

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

DANIELE GIOVANELLA SILVEIRA

**A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E O SERVIÇO SOCIAL: CONSIDERAÇÕES
SOBRE A INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES DO TRABALHO NA SAÚDE DOS
ASSISTENTES SOCIAIS CATARINENSES**

FLORIANÓPOLIS

2011

DANIELE GIOVANELLA SILVEIRA

**A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E O SERVIÇO SOCIAL: CONSIDERAÇÕES
SOBRE A INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES DO TRABALHO NA SAÚDE DOS
ASSISTENTES SOCIAIS CATARINENSES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Catarina como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Vania Maria Manfroi


FLORIANÓPOLIS
2011/1

Daniele Giovanella Silveira

**A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E O SERVIÇO SOCIAL: CONSIDERAÇÕES
SOBRE A INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES DO TRABALHO NA SAÚDE DOS
ASSISTENTES SOCIAIS CATARINENSES**

Trabalho de Conclusão de curso, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social. Departamento de Serviço Social, Centro Sócio-Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

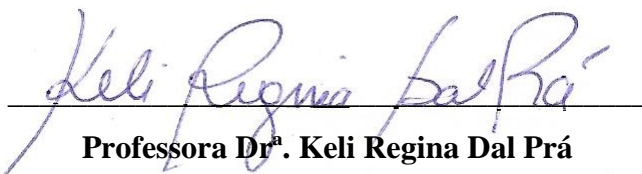
Florianópolis, 04 de julho de 2011.



Professora Dr^a. Vania Maria Manfro

Professora do Departamento de Serviço Social – UFSC.

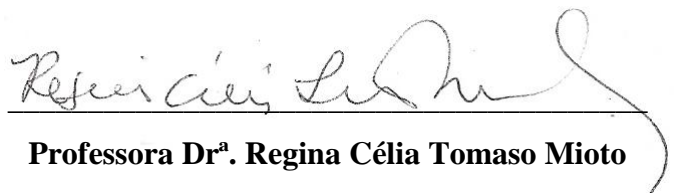
Orientadora



Professora Dr^a. Keli Regina Dal Prá

Professora do Departamento de Serviço Social – UFSC.

Primeira Examinadora



Professora Dr^a. Regina Célia Tomaso Miotto

Professora do Departamento de Serviço Social – UFSC.

Segunda Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à classe trabalhadora que esteve presente ao longo deste processo de formação, em especial os servidores técnico-administrativos, professores e terceirizados, tentando manter esta Universidade pública, gratuita e de qualidade. Agradeço por todo o aprendizado proporcionado, pois sem a qual não estaria hoje formada engrossando esta mesma classe com o intuito de lutar por nossos direitos e por uma sociedade mais justa e igualitária.

Agradeço à minha família como um todo, mas em especial aos meus pais, que durante toda minha vida estiveram ao meu lado, me apoiando e me incentivando a seguir em frente com palavras amorosas de que “tudo vai dar certo no final, fique tranquila”. E aquilo realmente me tranquilizava. Obrigada pela atenção e oportunidade de crescer junto a vocês, por confiarem em mim, me ensinarem a paciência e o amor incondicional. Amo muito vocês.

Não poderia deixar de registrar meu muito obrigado os amigos que fiz durante essa caminhada e aqueles que me acompanham deste outras épocas. Agradeço aos amigos de Jaraguá do Sul pela compreensão de minha ausência em muitos momentos, por entenderem e me apoiarem do mesmo jeito, mesmo a distância. Agradeço aos meus amigos de faculdade, estágio, PET – Programa de Educação Tutorial e também as fiéis companheiras da “República das Calcinhas”, que provocaram tantas reflexões teóricas ou não, risadas, solidariedade nos momentos difíceis, loucuras, crises, viagens e principalmente, pelo aprendizado singular. Obrigada ainda aos amigos de intercâmbio brasileiros de todos os cantos, espanhóis, bascos e tantas outras nacionalidades pela experiência de vida única e inesquecível que tive o prazer de ter com vocês.

Obrigada à Universidade Federal de Santa Catarina por ter me proporcionado tantas oportunidades de aprendizado, não só profissional, mas para a vida. Aos professores que ensinaram não só uma profissão, mas que foram além e a todo o momento buscaram provocar a reflexão crítica sobre a sociedade, por abrirem meus olhos para esta realidade complexa e perversa, e ao mesmo tempo, instigar a esperança através da luta por outra sociedade.

Agradeço também ao CNPq, por apoiar a pesquisa, igualmente à todos os integrantes da pesquisa, alunos, professores e assistentes sociais que disponibilizaram um tempo para responder

ao questionário ou participar dos grupos focais, sem os quais, não seria possível a construção tanto da pesquisa quanto deste trabalho de conclusão de curso.

Obrigada também à professora Vania Manfroi, pela paciência e dedicação na construção da pesquisa e principalmente, por me aceitar como orientanda, proporcionando momentos muito ricos de reflexão.

Termino meus agradecimentos deixando meu muito obrigada à todas as pessoas que de uma forma ou de outra cruzaram o meu caminho provocando a troca de conhecimentos e me fazendo crescer e refletir durante este processo de formação.

RESUMO

O mundo do trabalho passou por diversas mudanças e reestruturações durante as últimas décadas. O trabalhador se tornou mais explorado do ponto de vista econômico e, subjetivamente, ele é responsabilizado por manter seu vínculo empregatício, em detrimento da redução dos postos de trabalho estáveis e aumento do nível de qualificação exigido. Simultaneamente, a partir da década de 1970, foi implementado o neoliberalismo alterando fortemente o sistema de proteção social brasileiro, tornando as políticas públicas focalistas, segmentadas e com caráter emergencial, além de retirar a responsabilidade do Estado de garanti-las. Percebendo-se o serviço social inserido na divisão sócio técnica do trabalho e o trabalho como central nesta sociedade que, este trabalho se propõe a refletir acerca da influência das condições de trabalho sobre a saúde do profissional catarinense, tendo como referência os dados colhidos pela Pesquisa do Mercado de Trabalho dos Assistentes Sociais de Santa Catarina. No primeiro capítulo desse trabalho foram analisadas as mudanças no mundo do trabalho e a repercussão para os assistentes sociais catarinenses. No segundo analisa-se também a política social, de modo mais geral e as políticas de saúde do trabalhador para propiciar um quadro histórico do enfrentamento do Estado à questão da saúde no trabalho, além de serem apresentados os dados empíricos sobre a relação saúde e trabalho dos profissionais de Santa Catarina. Chegou-se à conclusão que as alterações do mundo do trabalho repercutiram sobre as condições e relações de trabalho dos assistentes sociais, bem como têm desencadeado inúmeros problemas de saúde ligados a essas mesmas condições de trabalho, especialmente sobre o estresse profissional, originário das exigências tanto por parte do empregador, como do usuário e também da profissão em si, por meio do projeto ético-político.

Palavras-chave:

Reestruturação produtiva, condição de saúde, saúde do trabalhador, assistente social, Santa Catarina.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Situação no mercado de trabalho dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis..	26
Gráfico 2 – Natureza jurídica das instituições empregadoras dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis	27
Gráfico 3 – Comparação da natureza jurídica das instituições da Grande Florianópolis e do Brasil	28
Gráfico 4 – Frequência do desemprego dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis	30
Gráfico 6 – Desenvolveu alguma atividade enquanto estava desempregado	31
Gráfico 7 – Salário bruto dos Assistentes Sociais da região da Grande Florianópolis	40
Gráfico 8 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública municipal	41
Gráfico 9 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública federal.....	42
Gráfico 10 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública estadual.....	43
Gráfico 11 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza privada	44
Gráfico 12 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de economia mista.....	45
Gráfico 13 – Salário dos assistentes sociais nas instituições sem fins lucrativos.....	46
Gráfico 14 – Influência do trabalho na saúde do assistente social da região da Grande Florianópolis	67
Gráfico 15 – Qualidade da influência do trabalho na saúde da região da Grande Florianópolis ..	68

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Situação no mercado de trabalho dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis...	26
Tabela 2 – Natureza jurídica das instituições empregadoras dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis.....	28
Tabela 3 – Comparação da natureza jurídica das instituições da Grande Florianópolis e do Brasil	29
Tabela 4 – Frequência do desemprego dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis	30
Tabela 5 – Desenvolveu alguma atividade enquanto estava desempregado	31
Tabela 6 – Atividade desenvolvida enquanto desempregado.....	32
Tabela 7 – Vínculo e natureza da instituição empregadora em Chapecó.....	33
Tabela 8 – Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Chapecó.....	36
Tabela 9 – Tipo de vínculo e natureza da instituição em Lages.....	36
Tabela 10– Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Lages	37
Tabela 11 – Vínculo e natureza da instituição em Itapema.....	38
Tabela 12 – Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Itapema.....	38
Tabela 13 – Vínculo e natureza da instituição em Tubarão	39
Tabela 14 – Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Tubarão	39
Tabela 15 – Salário bruto dos Assistentes Sociais da região da Grande Florianópolis.....	40
Tabela 16 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública municipal	41
Tabela 17 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública federal	42
Tabela 18 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública estadual	43
Tabela 19 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza privada.....	44
Tabela 20 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de economia mista	45
Tabela 21 – Salário dos assistentes sociais nas instituições sem fins lucrativos.....	46
Tabela 22 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Chapecó.....	47
Tabela 23 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Lages	50
Tabela 24 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Itapema	52
Tabela 25 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Tubarão.....	54
Tabela 26 – Influência do trabalho na saúde do assistente social da região da Grande Florianópolis.....	68

Tabela 27 – Qualidade da influência do trabalho na saúde da região da Grande Florianópolis ...	68
Tabela 28 – Manifestações físicas e emocionais	71
Tabela 29 – Condições para o processo de saúde e doença do trabalhador	75
Tabela 30 – Influência do trabalho na saúde com um vínculo empregatício	79
Tabela 31 – Influência do trabalho na saúde com dois vínculos empregatícios.....	79
Tabela 32 – Influência positiva	80
Tabela 33 – Condições de trabalho em relação ao Código de Ética.....	82

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFLOV – Associação Florianópolis de Voluntários

CCQ – Círculos de Controle de Qualidade

CID – Classificação Internacional de Doenças

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CRESS – Conselho Regional de Serviço Social

CUT – Central Única de Trabalhadores

DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos

FASC – Faculdade de Santa Catarina

FMI – Fundo Monetário Internacional

GEPSS – Grupo de Estudos e Pesquisa em Serviço Social

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

ISO – *International Standards Organization*

MRP – *Manufacturing Resources Planning*

NESPP – Núcleo de Estudos Estado, Sociedade Civil e Políticas Públicas

NESSOP – Núcleo de Estudos de Serviço Social e Organização Popular

NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário

NUPS – Núcleo de Profissionais de Serviço Social da Região Serrana

OIT – Organização Internacional do Trabalho

ONG – Organização Não-Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

PAIF – Programa de Atenção Integral à Família

PET – Programa de Educação Tutorial

PRAE / UFSC – Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da Universidade Federal de Santa Catarina

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E SUA INFLUÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE.	14
2.1. BREVE DISCUSSÃO SOBRE TRABALHO, AS TRANSFORMAÇÕES NO MUNDO DO TRABALHO E INFLUÊNCIA NO CONTEXTO CATARINENSE.	14
2.2. A REALIDADE DO MERCADO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE.	24
3. REFLEXO DAS MUDANÇAS DO MUNDO DO TRABALHO NAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL: INFLUÊNCIA NAS POLÍTICAS DE SAÚDE E SAÚDE DO TRABALHADOR E NA SAÚDE DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE	55
3.1. POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DOS REFLEXOS DA REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA NAS POLÍTICAS SOCIAIS E POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR.	55
3.2. CONDIÇÕES DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL E A SAÚDE DO PROFISSIONAL CATARINENSE.	66
3.2.1. As condições de trabalho e a saúde dos profissionais da Grande Florianópolis.	67
3.2.2. As condições de trabalho e a saúde dos profissionais do interior do estado.	83
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	87
REFERÊNCIAS	90
ANEXO I – Questionário Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social – Grande Florianópolis	94
ANEXO II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao questionário Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social – Grande Florianópolis	102
ANEXO III – Roteiro de entrevista do grupo focal	104
ANEXO IV – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao grupo focal	106
ANEXO V – Ficha de Identificação dos Participantes Grupo Focal	108

1. INTRODUÇÃO

Como reflexo das crises capitalistas, as transformações ocorridas provocaram a reestruturação produtiva, modificando o modo de produção. Assim como o Brasil sofreu com as mudanças do mundo do trabalho, Santa Catarina também foi afetada com novas tecnologias, formas de empregabilidade e exigências trabalhistas. Logo, o profissional de serviço social como trabalhador inserido no mercado e vendedor de sua força de trabalho, presenciou mudanças no seu campo de atuação. É então, nestas condições que a Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social foi realizada.

Após contar com o apoio de bolsistas do Programa de Educação Tutorial de Serviço Social (PET-SSO), bolsistas da modalidade Permanência da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da Universidade Federal de Santa Catarina (PRAE/UFSC) para formular projeto de pesquisa, o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS 12º Região) cedeu os contatos dos profissionais para realizarmos a pesquisa. Com o apoio de núcleos da universidade, o Núcleo de Estudos Estado, Sociedade Civil e Políticas Públicas (NESPP), Núcleo de Estudos de Serviço Social e Organização Popular (NESSOP), e mais tarde apoio do Grupo de Estudos e Pesquisa em Serviço Social (GEPSS) foi enviado projeto para o edital universal do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A pesquisa, financiada pelo CNPq, teve duração de pouco mais que três anos (2008 - 2011). Com o apoio dos alunos, foram aplicados questionários na Grande Florianópolis e grupos focais em quatro regiões do interior do estado de Santa Catarina. Para os questionários foi utilizada uma mostra aleatória de cento e oitenta e quatro profissionais selecionados através de sorteio, porém devido às dificuldades de se contatar os assistentes sociais, só foram possíveis aplicar cento e trinta e dois questionários¹ e respectivos termos de consentimento², questionários estes que passaram pelo Comitê de Ética para poderem ser aplicados. Os profissionais que foram sorteados e responderam ao questionário, estão aqui classificados por “profissional X”, sendo seu número de sorteio o número de referência.

¹ Anexo I.

² Anexo II.

Pela extensão do estado de Santa Catarina, o instrumento de pesquisa utilizado na Grande Florianópolis não seria viável. Deste modo, foram aplicados grupos focais com o intuito de ter a maior participação dos sujeitos no processo da pesquisa. Os grupos focais foram organizados por assistentes sociais que tinham contato com a pesquisa na Universidade, sendo que para convidar os participantes, os organizadores obedeciam aos seguintes critérios: natureza da instituição (com o intuito de provocar participação de profissionais de instituições de diversas naturezas), o tamanho do município (profissionais de diversos municípios), tipo de contrato de trabalho (para mesclar com profissionais com contratos diferenciados) e tempo de atuação distinta.

As quatro cidades, onde foram realizados os grupos focais, foram escolhidas por serem pólos em diferentes regiões do estado. Dependendo da quantidade de participantes, houve mais de um grupo focal na mesma cidade para dar melhores condições de trabalho. Observa-se que o grupo focal era formulado de acordo com um roteiro³ previamente organizado e como os questionários, os assistentes sociais assinavam um termo de compromisso⁴. Foram realizados dois grupos na cidade de Chapecó com dez assistentes sociais; dois grupos na cidade de Lages com doze assistentes sociais; um grupo na cidade de Itapema com oito profissionais, e um grupo em Tubarão com dez profissionais, totalizando trinta e oito profissionais participantes de grupos focais. Havia a intenção de realizar um grupo focal na cidade de Blumenau, porém isso não se viabilizou. Os participantes dos grupos focais foram numerados de acordo com a apresentação cronológica, dando continuidade na contagem após cada grupo, sinalizados por “participante X”

Além destas metodologias, foram realizadas cinco entrevistas individuais com o objetivo de conhecer melhor a realidade do profissional em Santa Catarina, por isto foi dada preferência para profissionais que conheciam a história da região. Estes profissionais estão classificados por “entrevistada X”, sendo que o número está em ordem cronologia das entrevistas.

Atualmente esta pesquisa do mercado de trabalho encontra-se no processo de devolução destes dados colhidos, entendendo este como um procedimento ético para com os profissionais, tanto aqueles que contribuíram para a realização da pesquisa, seja respondendo aos questionários ou participando de grupos focais quanto aqueles que não tiveram a possibilidade, mas que mesmo assim estiveram presentes na pesquisa por fazer parte desta categoria profissional.

³ Anexo III.

⁴ Anexo IV.

As condições de trabalho do assistente social e como esta se relaciona com a saúde do profissional foi uma das temáticas trabalhadas nos questionários e grupos focais. Partindo do pressuposto que adoecer ou se machucar em detrimento do trabalho não é intrínseco a esta atividade, é na realidade, consequência da transformação da relação entre homem e natureza em mercadoria. Compreende-se então, que as transformações no mundo do trabalho agravaram a influência sobre a saúde do trabalhador, com novas tecnologias e novos modos de cobrança e exigências profissionais.

Numa sociedade em que a centralidade está no trabalho, sendo que os anos mais saudáveis e com mais disposição se gasta vendendo a força de trabalho, é significativo questionar as condições nas quais o assistente social encontra-se empregado e como se dá a influência na saúde do profissional. É, portanto, nesta problemática que o presente trabalho se focará.

Compreendendo todas as mudanças ocorridas no mercado de trabalho e principalmente na realidade do assistente social catarinense como apresentado na pesquisa, este trabalho se propõe a analisar os dados colhidos na Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social em Santa Catarina na relação da reestruturação do mundo do trabalho com a saúde dos assistentes sociais. Os objetivos são: fazer um resgate teórico dos principais aspectos da reestruturação produtiva para compreender os reflexos no trabalho do assistente social catarinense; apresentar os dados sobre as relações de trabalho dos assistentes sociais e sobre suas condições de saúde a partir da Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina; analisar como as mudanças do mundo do trabalho influenciaram a condição de trabalho do profissional de Serviço Social e, por último, analisar a interferência das condições de trabalho em Santa Catarina na saúde dos assistentes sociais.

Para atingir tais objetivos, houve primeiramente um recorte dos dados da pesquisa a serem analisados: todos aqueles referentes à saúde do profissional e mudanças nas condições de trabalho, bem como expressões dos profissionais como percebem essas mudanças diante da reestruturação produtiva. Após compreender o que foi a reestruturação produtiva, como ela modificou o trabalho e sua influência no sistema de proteção social realiza-se uma análise teórica destes dados.

Este trabalho está dividido em dois capítulos. No primeiro capítulo apresenta-se uma reflexão sobre as mudanças ocorridas no mundo do trabalho, a partir da década de 1970 até a atualidade, ressaltando-se a incorporação do toyotismo que se mescla com o fordismo e

taylorismo. Após, são apresentados a configuração do mercado e as condições de trabalho dos assistentes sociais catarinenses.

Já no segundo capítulo serão tratadas as transformações societárias e como elas também influenciaram a estruturação da proteção social brasileira, quais foram as principais mudanças das políticas sociais, principalmente da política de saúde, as conquistas sobre a legislação da saúde do trabalhador, a influência das condições de trabalho na saúde do assistente social catarinense e contradições de reconhecimento do assistente social como parte de uma categoria de profissionais e classe trabalhadora no geral.

Para concluir serão apresentadas algumas considerações finais a respeito da temática trabalhada aqui.

2. A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA E SUA INFLUÊNCIA NO MERCADO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE.

2.1. BREVE DISCUSSÃO SOBRE TRABALHO, AS TRANSFORMAÇÕES NO MUNDO DO TRABALHO E INFLUÊNCIA NO CONTEXTO CATARINENSE.

Inicialmente, é importante considerar a discussão do conceito de trabalho. Lessa (2007) explicita sobre a diferenciação feita por Marx da categoria trabalho, – aquela fundamental na vida do homem –, do trabalho abstrato – a força de trabalho é resumida à produção da mercadoria suprimindo as necessidades do capitalismo. A categoria trabalho é compreendida por Marx como sendo um processo resultante da ação do homem se relacionando com a natureza, seja controlando ou transformando-a, conseqüentemente, modificando sua própria natureza de ser social. Na realização deste trabalho, Marx afirma que é a prévia-ideação que nos diferencia dos animais, que modificam a natureza do mesmo modo, mas não são eles próprios modificados (LESSA, 2007. p. 135).

Lessa (2007) complementa afirmando que a materialidade da natureza é algo dado em si mesmo, comparando que a materialidade da sociedade é mutável, construída com propósitos e por isso, pode ser desconstruída. Ao contrário da natureza, que se pode transformar, mas não abolí-la. As leis da natureza são as mesmas não importando a sociedade na qual ela está exposta, já leis da sociedade só funcionam em determinados momentos sociais. Ou seja, a lei da gravidade funciona tranquilamente em uma sociedade feudal, “já a lei da queda da taxa média de lucro, descoberta e formulada por Marx, só é pertinente para a sociedade capitalista e, assim mesmo, defronta-se com mecanismos que tornam a sua realização um processo que nada tem de direito.” (LESSA, 2007. p. 135).

Os meios de produção são a natureza transformada ou a natureza em si. Nesta compreensão, não há como entender os meios de trabalho, haja vista que para Marx, como ressalta Lessa (2007), o trabalho é o “intercâmbio orgânico”, a troca entre homem e a natureza. O trabalho é fundante do ser social já que a atividade de transformar a natureza transforma, conseqüentemente, a natureza humana.

São nessas transformações, tanto da natureza quanto do homem, que se constroem novas relações sociais, conhecimentos, habilidades, dentro de um constante processo contraditório de

acumulação. E o desenvolvimento humano ao qual se refere é distinto do desenvolvimento biológico, ele é a evolução das relações dos homens entre si, garantindo a reprodução social. Nesta perspectiva, não se separa a sociabilidade do trabalho. “Pela própria determinação ontológica do objeto do trabalho (a natureza), ele é necessariamente uma atividade manual e seu produto e seus meios são, também, natureza ou natureza transformada” (LESSA, 2007. p. 146).

Algumas categorias são importantes de se destacar dentro desta discussão para melhor compreensão sobre o trabalho. O trabalhador produtivo está inserido no trabalhador coletivo, que devido ao modo como que está organizada a divisão social do trabalho, faz com que se divida o trabalho intelectual e manual e conseguem somente, gerando uma tensão entre os trabalhadores até o momento que se vêem como ‘inimigos’ (LESSA, 2007). Entende-se então a distinção entre estas duas categorias. O trabalho em si é a simples relação de troca homem/natureza, como já explicitado anteriormente. Já para produzir no viés capitalista, o trabalhador coletivo é inserido em algum nível da divisão social do trabalho. E para que estas mudanças ocorram, são necessárias condições favoráveis para tal, como detalha Lessa (2007):

A primeira é a manutenção de uma situação histórica na qual o “trabalhador” que, antes, “controla[va] a si mesmo”, passará a ser “controlado”. A segunda será a manutenção, nas novas condições da sociedade capitalista madura, da “oposição como inimigos” do trabalho manual com o trabalho intelectual que decorre do caráter “controlado” do trabalho. A terceira é que essa ampliação do trabalho produtivo de modo a conter outras atividades além da transformação da natureza é, ao mesmo tempo, um “estreitamento” dele (LESSA, 2007. p. 152).

Neste sentido, o autor complementa que para Marx

o desenvolvimento histórico do modo de produção capitalista ampliou o trabalho produtivo porque a reprodução do capital inclui todas as práxis produtoras de mais-valia, sejam elas trabalho (intercâmbio homem/natureza) ou não. E se estreita porque, diferente do trabalho, que produz “em geral” o trabalho produtivo produz apenas mais-valia. Ao a humanidade atingir o capitalismo, o “trabalhador produtivo” deixou de ser produção “em geral” para se converter “essencialmente” em “produção de mais-valia” (LESSA, 2007. p. 150).

Seguindo o pensamento do autor, o salário dos trabalhadores é uma forma de controle do capitalista sobre a classe trabalhadora. Realizando o pagamento por peças produzidas, provoca o trabalhador a fabricar mais intensamente.

Ainda distingue-se o trabalho produtivo do trabalho improdutivo. O trabalhador produtivo é aquele que produz mais-valia para um capital ou serve a autovalorização do capital. O trabalho produtivo pressupõe então uma relação entre salário assalariado e os meios de

produção (capital). O capital transforma, por sua vez, a força de trabalho em capital, transformando-a em mercadoria e passível de compra e venda. Porém, o valor verdadeiro do trabalho produtivo para o capital não é a mercadoria em si ou o produto, mas a mais-valia, obtida pela exploração da força de trabalho. Assim sendo, o trabalho pode ser produtivo ou improdutivo: o trabalhador produtivo é aquele utilizado para o enriquecimento do empresário; e o improdutivo é aquele em que o trabalhador vende seu próprio produto, sem exploração de terceiros, como um cantor, por exemplo, como explicita Iamamoto (2008).

Salientam-se algumas questões sobre o trabalho produtivo. Em setores de prestação de serviços públicos, o trabalho realizado dentro do Estado não tem a ver com o trabalho produtivo já que não estabeleça uma relação direta com o capital. Outro aspecto é que, para além do trabalho que supre as necessidades materiais, o trabalho que atende as necessidades de espírito possuidor de relação direta com o capital - por sua vez gerando mais-valia - é considerado trabalho produtivo. Um professor, em relação aos seus estudantes não é um trabalhador produtivo, mas em relação ao empresário dono da escola o é. E por último, compreende-se o processo de produção na sua totalidade. Mesmo ocorrendo as diferenciações dentro de uma empresa, por exemplo, o trabalhador de chão de fábrica é tão explorado quando o gerente ou engenheiro. Todos eles participam da troca do seu trabalho por dinheiro enquanto capital, reproduzindo a mais-valia para o empresário. (IAMAMOTO, 2008).

A partir desta discussão sobre trabalho, pode-se adentrar nas transformações ocorridas no mundo do trabalho. Observa-se que na década de 1980 ocorreram grandes mudanças no mundo no trabalho e elas foram mais expressivas nos países de capitalismo avançado. Segundo Antunes (2008), as mudanças foram tão profundas que os trabalhadores presenciaram não só a mudança na materialidade, mas também na subjetividade e na sua forma de ser do trabalhador. As mudanças podem ser visualizadas na mescla ou substituição do padrão fordista pelo o toyotismo no mundo do trabalho.

Percebem-se mudanças nos processos de trabalho. Estes que eram até então baseados principalmente no fordismo e no taylorismo, são substituídos pela flexibilização “por novos padrões de busca de produtividade, por novas formas de adequação da produção à lógica do mercado” (ANTUNES, 2008. p. 24). Através desta reestruturação, o toyotismo mescla-se com os meios de produção já existentes ou os substitui. Compreende-se então que o fordismo juntamente com o taylorismo predominou as indústrias deste século XX.

As características principais do fordismo eram, até então, a produção em massa por meio da linha de montagem e de produtos homogêneos, controle do tempo e movimentos (taylorismo), trabalho parcelado, produção em série e fragmentação das funções (ANTUNES, 2008, p. 25).

Esta nova fase é chamada por Harvey de acumulação flexível possuidora das seguintes características que podem ser assim sintetizadas:

confronto direto com a rigidez do fordismo. Ela se apóia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. Caracteriza-se pelo surgimento de setores de produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional. A acumulação flexível envolve rápidas mudanças dos padrões do desenvolvimento desigual, tanto entre setores como entre regiões geográficas, criando, por exemplo, um vasto movimento no emprego no chamado “setor de serviços”, bem como conjuntos industriais completamente novos em regiões até então subdesenvolvidas... (HARVEY, 1992 apud ANTUNES, 2008, p. 28).

Harvey desenvolve sua tese de que como consequência dessas formulações, na medida em que ainda é uma forma de regulação do capitalismo, a acumulação flexível mantém três características essenciais desse modo de produção. Primeira: é voltada para o crescimento; segunda: este crescimento em valores reais se apóia na exploração do trabalho vivo no universo da produção e, terceira: o capitalismo tem uma intrínseca dinâmica tecnológica e organizacional.

Segundo Antunes (2008), a polivalência foi outro ponto marcante na transformação dos modos de regulação que confluíram para o toyotismo, pois o trabalhador deixa de operar apenas um maquinário, para operar cinco em várias tarefas simplificadas (fábrica da Toyota). Seguindo também para um trabalho em equipe, deixando de ser individual, característica marcante do fordismo. Outro ponto importante marcado por Antunes é a flexibilização não só do aparato produtivo, como também dos direitos trabalhistas. “O toyotismo estrutura-se a partir de um número mínimo de trabalhadores, ampliando-os, através de horas extras, trabalhadores temporários ou subcontratação, dependendo das condições de mercado.” (ANTUNES, 2008, p. 34). Sobre o trabalhador em si, o autor afirma que “ao invés da linha individualizada, ele se integra em uma equipe. Ao invés de produzir veículos em massa para pessoas que não conhece, ele fabrica um elemento para a ‘satisfação’ da equipe que está na sequência de sua linha”. (GOUNET, 1991 apud ANTUNES, 2008, p. 35).

As consequências mais importantes desse processo, segundo Antunes (2008) são:

- a. redução crescente do número de trabalhadores com estabilidade, típico do toyotismo;

- b. aumento do *novo proletariado* e do trabalho informal precarizado;
- c. aumento de cerca de 40% da população de trabalhadoras nos países avançados, absorvidos particularmente pelo setor precarizado e desregulamentado;
- d. aumento da sindicalização dos assalariados médios e de serviços, apesar de apresentar níveis fortes de desemprego;
- e. exclusão dos jovens e idosos do mercado de trabalho nos países centrais;
- f. inclusão precoce e ilegal de crianças, principalmente nos países de industrialização intermediária e subordinada;
- g. aumento de trabalhadores ao redor do mundo, participando do processo de produção e de serviços, fazendo com que cresça, consideravelmente, os níveis de exploração do trabalho.

A classe trabalhadora sofreu mutações significativas, criando,

de um lado, em escala minoritária, o trabalhador “polivalente e multifuncional” da era informacional, capaz de operar com máquinas com controle numérico e de, por vezes, exercitar com mais intensidade sua dimensão mais intelectual. E, de outro lado, há uma massa de trabalhadores precarizados, sem qualificação, que hoje está presenciando as formas de part-time, emprego temporário, parcial, ou então vivenciando o desemprego estrutural (ANTUNES, 2008. p. 198. grifo do autor).

Com a introdução e expansão do toyotismo na “velha Europa”, o autor afirma que se acelerou o processo de enfraquecimento do que restou do Estado de Bem Estar Social, haja vista que o modelo japonês se reconhece muito mais na lógica do neoliberalismo. Assim sendo, Antunes (2008) completa que a substituição do fordismo pelo toyotismo não é a troca para um novo modo de organização da sociedade, “livre das mazelas do sistema produtor de mercadorias e, o que é menos evidente e mais polêmico, mas também nos parece claro, não deve nem mesmo ser concebidos como um avanço em relação ao capitalismo da era fordista e taylorista”. (p. 39).

Nessa mesma direção Mendes (2005) complementa:

As transformações em curso em escala mundial redefiniram a dinâmica econômica, a adoção de novas formas de gestão das empresas, o mercado de trabalho, as condições de vida dos trabalhadores. Estas mudanças constituem-se num novo paradigma econômico e societário que ocorrem com inusitada rapidez, porém, os seus impactos sobre os agentes sociais são desestruturadores e interferem na identidade dos trabalhadores que tornam-se vulneráveis na estrutura societária em curso (MENDES, 2005).

Dentro da mesma lógica de reestruturação do capital, na década de 1980 o Brasil passava por um momento singular: o fim da ditadura militar. Neste aspecto, como afirma Alves

(2005), “o processo de industrialização brasileira desenvolveu-se sob a determinação estrutural do capitalismo mundial, sem nunca ter conseguido romper sua condição de país subordinado aos pólos do capitalismo desenvolvido” (p. 104). Nesta década, o Brasil também se tornou um dos principais países exportadores, ajustando-se às exigências estrangeiras e preparando o mercado interno para a exportação.

A partir da década de 1990, as inovações tecnológico-organizacionais são impulsionadas dentro das indústrias do país, ocasionando, como o autor salienta um surto de reestruturação, constituindo um “toyotismo sistêmico”.

Na mesma época foi imposta a Reforma do Estado, com o intuito de preservação do ciclo de crescimento capitalista. Esta mudança fez com que crescessem os investimentos externos no país atraídos pelas novas oportunidades advindas das privatizações e espaço de valorização do capital criado pelo Mercado do Cone Sul - Mercosul. Houve também a “tentativa de instaurar, tal como ocorreu no governo Kubitschek, um novo padrão de financiamento da acumulação capitalista no país, adequado à época da mundialização do capital”. (ALVES, 2005. p. 115).

A década também foi marcada pela esperança de construção de um Estado de bem-estar social, marcada por diversos pontos de vista sobre como este se daria. Especialmente considerando “as transformações vividas pelo capitalismo desde a década de 1970, as quais sinalizavam a emergência de um novo padrão de organização social, econômica e tecnológica para o século que se aproximava” (DEDECA, 2003. p. 109).

As variadas propostas para as eleições de 1989 se unificavam quando diziam respeito à economia, onde as políticas deveriam guiar para um novo crescimento econômico trazendo um novo modo de organização nas indústrias, um novo país. O resultado destas eleições legitimou as políticas focalistas e flexíveis. As políticas sociais universais garantidas pela Constituição Federal de 1988 foram negadas. Este mecanismo era incentivado por meio das agências internacionais – Fundo Monetário Internacional (FMI) e Banco Mundial – impulsionando o desenvolvimento das políticas focalistas.

Se, por um lado, a política social caminhava a passos lentos, a política econômica vislumbrava uma transformação acelerada, extremamente integrada com o mundo globalizado. “A proposta prometia a desobstrução dos entraves ao desenvolvimento interno e o fim do isolamento externo” (DEDECCA, 2003. p.111).

Com o passar da década de 1990, a supervalorização do lucro passou a fazer parte do cotidiano da economia e, por sua vez, a grande redução da distribuição da renda, além do alargamento da distância entre os rendimentos advindos do trabalho. Logo, para consolidar essa situação financeira de abertura econômica aos mercados externos e o aumento da dívida interna, aqueles que sobrevivem do trabalho foram obrigados a fornecer este fundo, por meio da redução das oportunidades de emprego.

Na crise dos anos 1990, como destacam Lourenço e Bertani (2009), houve a redução significativa da produtividade e do lucro, porém mais tarde, nos anos 2000, mesmo com a recuperação do índice de produtividade, o número de postos de trabalho não acompanhou este movimento. E complementam:

por um lado, passa-se a exigir um trabalhador mais qualificado, capaz de operar máquinas mais sofisticadas, de trabalhar em equipe, de propor alternativas aos problemas internos da produção e dos relacionamentos interpessoais. Por outro lado, expõe grande parte da força de trabalho à insegurança, ao trabalho subcontratado, terceirizado, desqualificado, mal remunerado, desprotegido de qualquer benefício previdenciário ou até mesmo do direito ao trabalho, ou seja, relegando-o ao desemprego (LOURENÇO; BERTANI, 2009. p. 154).

Com as novas exigências do mercado de trabalho percebem-se mudanças também no estado de Santa Catarina. Goularti Filho (2007) afirma que o estado foi formado principalmente por indústrias têxteis, do setor de alimentos, carvão e madeira. A partir de meados da década de 1940 a 1960, com a diversificação e ampliação do mercado, os setores de metal-mecânico, cerâmico, de papel e de pasta mecânica passam a fazer parte do cenário catarinense propiciando o crescimento econômico de forma considerável (GOULARTI FILHO, 2007).

Antes de se aprofundar nas mudanças fabris no estado, Goularti Filho (2007) faz um ponderamento a respeito da formação econômica no Brasil a ser levada em consideração. Segundo ele, Santa Catarina, assim como em outros lugares, tem em sua formação econômica a forte presença do capital de origem local, mas que com as políticas neoliberais e a desnacionalização, o capital investido já não é nem nacional, mas sim, internacional, característica forte do processo de mundialização do capital.

Sobre este processo de mundialização do capital, Iamamoto (2009) diz que ele

tem profundas repercussões na órbita das políticas públicas, em suas conhecidas diretrizes de focalização, descentralização, desfinanciamento e regressão do legado dos direitos do trabalho. Ela também redimensiona as requisições dirigidas aos assistentes sociais, as bases materiais e organizacionais de suas atividades, e as condições e relações de trabalho por meio das quais se realiza o consumo dessa força de trabalho

especializada. Ela afeta radicalmente as condições de vida, de trabalho, assim como as expressões políticas e culturais dos distintos segmentos de trabalhadores aos quais se dirige a atividade profissional, em decorrência da radicalização das desigualdades em um contexto de retração das lutas sociais ante os dilemas do desemprego, da desregulamentação das relações de trabalho e da (re)concentração da propriedade fundiária aberta ao grande capital internacional. Verifica-se uma ampla investida ideológica por parte do capital e do Estado voltada à cooptação dos trabalhadores, agora travestidos em “parceiros” solidários aos projetos do grande capital e do Estado. Essa investida é acentuada pela “assistencialização” da pobreza contra o direito ao trabalho, transversal às políticas e programas sociais focalizados, dirigidos aos segmentos mais pauperizados dos trabalhadores, com marcantes incidências na capacidade de mobilização e organização em defesa dos direitos (p. 14).

Percebe-se que o mercado catarinense também sofreu a reestruturação produtiva. A implementação de novas tecnologias, a produção personificada do produto de acordo com as exigências do cliente e a informatização das fábricas para acelerar e qualificar o trabalho desenvolvido, além de sofrer os efeitos da terceirização e desemprego, fenômeno característico do capitalismo moderno (CARDOSO, 2004).

As empresas, principalmente dos setores têxtil e alimentício adotaram diversas inovações tecnológicas como a implementação de máquinas convencionais mas com dispositivo microeletrônico; sistemas informacionais de desenho técnico; utilização do Controle Estatístico de Processo; modelo just-in-time interno; ferramenta para análise e controle das operações industriais, o Manufacturing Resources Planning (MRP) utilizado no setor alimentício; certificado ISO 9000, implementação dos Círculos de Controle de Qualidade (CCQ); programa de qualidade total e células de produção; programa de melhoria contínua e coletas de sugestões entre os trabalhadores. (CARDOSO, 2004).

Com relação às tecnologias e seus impactos no mercado de trabalho, Cardoso (2004) aponta que a redução dos custos tem sido um dos pontos principais, e praticamente a obsessão, para a adoção de novas tecnologias. Inversamente ao aumento das tecnologias nas fábricas, o número de postos de trabalho decaiu, além de aumentar consideravelmente o ritmo de trabalho. O autor ainda relata que pela sua pesquisa na região, a qualidade dos produtos melhorou, mas em alguns casos continuou a mesma com as inovações tecnológicas. Em compensação, o trabalhador não aumentou seu nível de qualificação, apenas pontualmente. No entanto, é crescente a exigência de formação formal e qualificação. (CARDOSO, 2004).

Outro efeito claro nesses setores é a terceirização que em todo o Brasil foi disseminada com mais força na década de 1990. O autor faz um contraponto e mostra os dois lados: o empresário aposta na terceirização pela redução de custos e aumento da produtividade; já o

trabalhador vê este fenômeno como sendo precarizador das condições de trabalho e fonte de insegurança. Percebe-se também o número de empregados reduzindo, simultaneamente o salário dos terceirizados é relativamente baixo, a desqualificação dessa categoria e a jornada superior pelo trabalhador terceirizado, porém os sindicatos não têm força suficiente para interferir neste processo. Em contrapartida, é importante ressaltar que foi verificado um processo inverso à terceirização em Santa Catarina, o que o autor chama de “movimento de reverticalização”, isto é, movimento de desterceirização de alguns setores em algumas empresas, principalmente no setor de alimentos. (CARDOSO, 2004).

Outra característica verificada nas empresas catarinenses foi a flexibilização, “o que aumenta a capacidade de adaptar-se melhor às oscilações da demanda e aos pedidos da clientela, o que ocorre pela flexibilidade do volume de produção, de *mix*, de adaptação sazonal, a erros de previsão ou planejamento” (CARDOSO, 2004. p. 285).

Com relação ao emprego, a redução de postos ficou bem clara, como já explicitado. Isto se explica principalmente pela inserção do maquinário automatizado, redução de níveis hierárquicos, terceirização, entre outros aspectos. Como destaca o autor, “as novas tecnologias criam e destroem profissões cada vez mais velozmente. Exatamente por isso, as empresas estão dando preferência aos trabalhadores com boa formação básica e com compreensão geral do processo produtivo” (2004. p. 289).

Segundo o autor, as exigências para o emprego também mudaram, contribuindo para o desemprego. As empresas passaram a exigir segundo grau completo para trabalhos relativamente simples e a responsabilidade de se manter no emprego é do próprio trabalhador, como explica Cardoso (2004). Logo, os níveis de desemprego aumentam, e as empresas passam a exigir qualificações nem sempre necessárias para determinado cargo. O profissional de hoje em Santa Catarina deve ser criativo, propositivo, multifuncional, ter espírito de equipe, ter facilidade de adaptação a novas realidades, ter conhecimentos em informática e inglês em nível técnico, comprometimento com a visão da empresa, além de bom relacionamento com os chefes e subordinados. Ele ainda resalta que essas qualificações são impostas pelo interior da fábrica, numa maneira de que seja indispensável para o trabalhador manter seu emprego.

Segundo a pesquisa que o autor realizou, as condições de trabalho também sofreram modificações: aumento do desgaste físico e esforço mental em detrimento do crescente ritmo de trabalho, cobranças e controle de mais máquinas, além daquelas que já trabalhavam

anteriormente à reestruturação. Em compensação o número de acidentes de trabalho diminuiu, já que mais empresas adotaram os equipamentos de segurança pela exigência dos selos de qualidade de haver a menor incidência de acidentes possível.

O autor ainda relata a contradição nas respostas em relação à saúde do trabalhador.

As empresas afirmam ter reduzido a incidência de doenças, através de métodos de prevenção. A maioria das respostas dos trabalhadores, no entanto, apontam em sentido contrário: estão aumentando os problemas de coluna, a incidência de LER, as dores no peito, as alergias e, apesar dos protetores, ainda é sério o problema de surdez. As empresas falam em métodos modernos de prevenção, como ginástica no chão da fábrica, rodízio de funções e melhorias dos equipamentos no sentido de torná-los mais ergonômicos. Entretanto, o aumento do ritmo de trabalho, o estresse típico dos novos conceitos de gestão, a busca permanente pelos aumentos de produtividade (que obriga o operário trabalhar por dois) e o medo do desemprego estão aumentando a incidência das doenças profissionais (CARDOSO, 2007. p. 292).

Para o autor, o crescimento das denúncias nos sindicatos ocorre em detrimento do aumento das doenças relacionadas ao trabalho, já que as empresas fazem descaso destes problemas. Em contrapartida, o trabalhador que se envolve com os sindicatos é repreendido pela e na empresa, aumentando sua chance de desemprego. Outras características encontradas na pesquisa realizada pelo autor foi a não presença de trabalhadores nos projetos de produção, tarefa exclusiva de chefias, gerências e supervisores. Também foi constatado que os salários não acompanharam o crescimento de atividades exigidas do trabalhador, mas pelo contrário, verificou-se o caso do salário variável, aquele que o trabalhador recebe parte do lucro da empresa mas sem saber o cálculo feito para redistribuição. Além de que se observou que as metas estipuladas para receber a participação no lucro são alteradas conforme são alcançadas, ficando cada vez mais difícil de conquistar. (Cardoso, 2007).

A adaptação das empresas catarinenses tem relação também com meio ambiente, haja vista sua preocupação com a exportação, pois estas empresas buscam produtos ecologicamente corretos. Para o autor, como as empresas da região têm a exportação como uma de suas principais características, a adequação a estas normas foi necessária. Algumas empresas adotam políticas ambientais permanentes e outras têm altos investimentos na área ambiental.

Percebe-se, então, que as mudanças no mundo do trabalho também afetaram a realidade catarinense, exigindo cada vez mais do profissional e, ao mesmo tempo, é reduzido o número de ofertas de emprego, cresce o setor terceirizado, separando os trabalhadores em dois grandes grupos: aqueles providos de direitos e os desprovidos, além da readequação às normas internacionais.

2.2. A REALIDADE DO MERCADO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE.

Levando em consideração o processo de reestruturação produtiva no estado de Santa Catarina, a inserção das políticas públicas e da profissão, sobre esta realidade apresentaremos alguns dados referentes ao mercado de trabalho dos assistentes sociais nesta região. Com relação à profissão do Serviço Social no estado, podemos destacar a fala de um dos profissionais entrevistados, que discute a dificuldade da inserção profissional na época (1970) e os novos e atuais campos de inserção:

Então... se eu pensar há trinta anos atrás, quando eu me formei, o campo era muito mais restrito... e ... houve assim um.... desenvolvimento a partir da Lei de Regulamentação da Profissão, das Diretrizes Curriculares, do próprio Código de Ética que mostra para sociedade um pouco do papel da profissão no contexto social. Me parece que toda a discussão do projeto ético político profissional e principalmente a inserção dos profissionais também como resultado desse processo de formação, da militância da categoria das conquistas, mas principalmente esse resultado concreto da atuação profissional, que eu acho que a gente foi ganhando espaço. E hoje eu vejo muito diferente a abertura do campo de trabalho, não só nessas áreas mais tradicionais, principalmente assistência social que é onde eu estou há muito mais tempo, a saúde também; a educação é um campo ainda por expansão, ainda um pouco mais contido, mas também na área jurídica e também eu fiz umas consultorias na área ambiental que é um espaço também novo para a gente e é um campo que a gente precisa se dedicar um pouco mais porque é um campo bastante interessante. São áreas que estão abrindo para o Serviço Social e acho que a gente tem muito o que avançar e muito que contribuir (Entrevistada 5).

A entrevistada ainda relatou o processo de implementação das políticas públicas na região e as dificuldades encontradas para realizar tal processo.

então a descentralização ela foi correndo na assistência e a gente fez discussões para a implementação da lei orgânica no município e isso foi em 94, em 95, tinha um fórum misto para implementação, então foi um momento bem interessante assim tanto no âmbito estado que a gente também participava assim como no município e na época uma professora, em 1993 montou um grupo interinstitucional pra batalhar pela aprovação da lei orgânica da assistência, então muitas pessoas se envolveram no fórum estadual de implementação da lei orgânica. Foi uma época bem interessante assim de discussões sobre a lei orgânica e implementação ... e depois daquele momento que foi muito importante atualmente nós estamos em momento que é bastante importante também que é implementar a política nacional de assistência social aprovada em 2004 e também o sistema único de assistência social então esse ano a gente conseguiu pra 2011 o orçamento já com a nomenclatura de acordo com nomenclatura da tipificação dos serviços da política de assistência social ... Então isso há uma resistência, dos contadores, do pessoal da área financeira [...]

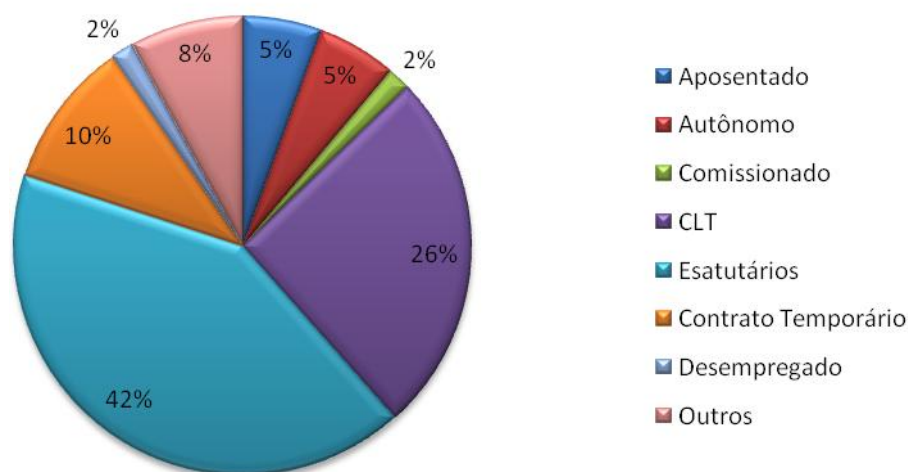
Com o processo de descentralização e os municípios passando assumir cada vez mais responsabilidade em relação a gestão das políticas públicas, automaticamente foi

ampliando o espaço do campo profissional no município e em relação a isso (Entrevistada 5).

Ela ainda relata sobre as diferenças que percebeu entre os municípios que visitou durante seu trabalho no interior do estado:

o que me chamou muito a atenção foi o tamanho, o porte do município. Então, municípios muito pequenos, o controle sobre a prática profissional é muito grande, então assim tem um assistente social, ele é pau para toda obra, ele tem que quebrar galhos em todas as áreas, em todas as frentes e há uma relação muito direta com o secretário, com o prefeito, com o técnico e aí isso começa a dar uma certa engessada... assim, às vezes o profissional por estar sozinho, isolado, sem conseguir fazer trocas, sem conseguir trocar experiências, às vezes ele sente muito mais dificuldades em alguns enfrentamentos ou de buscar algumas estratégias que consigam promover alguns avanços profissionais, então isso foi em todas as regiões... municípios muito pequenos, onde os profissionais estão sozinhos, ou um ou dois profissionais estão muito isolados, eles tem muito mais dificuldade de avançar. Mas, por outro lado, também tem experiências de, dependendo do perfil da administração, onde o profissional consegue ter um espaço importante de intervenção, pelo conhecimento da população, pelas propostas de práticas e tal, essas... ele consegue ter uma especificidade bem importante... agora em termos assim... tem experiência, não da para dizer que é na região, de um pessoal que veio de um Conselho de Saúde da região de Blumenau, do Vale, Alto Vale, onde tem um trabalho bem interessante junto com aos conselhos locais e conselhos municipais de saúde (Entrevistada 5).

Com relação a situação dos profissionais no mercado de trabalho, serão apresentados alguns dados como vemos a seguir. O primeiro gráfico diz respeito à situação dos assistentes sociais no mercado de trabalho e o tipo de vínculo que possui com a instituição.

Gráfico 1 – Situação no mercado de trabalho dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 1 – Situação no mercado de trabalho dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis

Situação no Mercado de Trabalho	Frequência
Aposentado	7
Autônomo	7
Comissionado	2
CLT	32
Estatutários	52
Contrato Temporário	13
Desempregado	2
Outros	10
Total	132

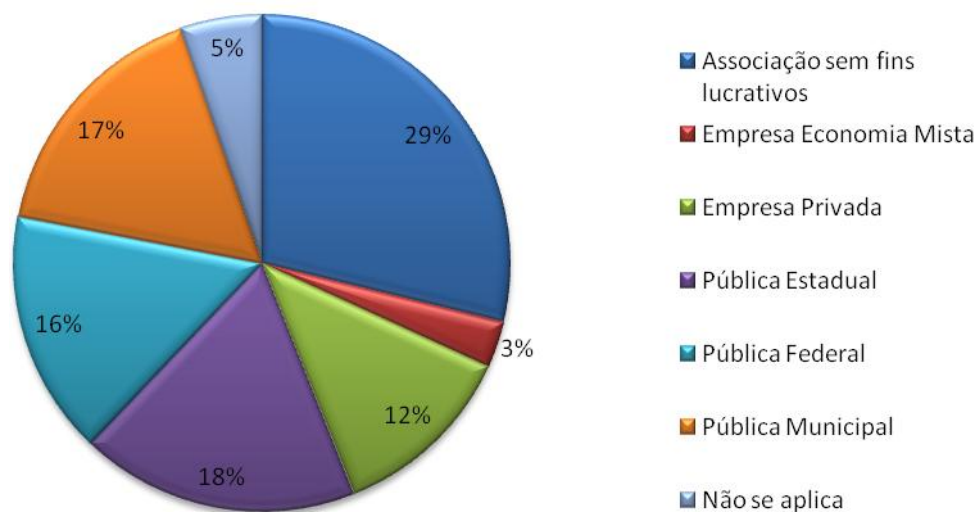
Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Neste primeiro gráfico e tabela, percebemos a prevalência dos assistentes sociais estatutários pelo Regime Jurídico Único, num total de 41,6% dos profissionais (cinquenta e dois em números absolutos). Estes números são destoantes do restante do estado por ser o município a capital do Estado, sendo que sua principal atividade é a área de serviços, em especial a área de serviços públicos. O segundo grupo com maior expressão na amostra foi o contratado por carteira assinada, ou seja, contratos de trabalho regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), com um total de 25,6% (trinta e dois entrevistados). Em seguida, estão os que responderam ter

contrato temporário com 10,4% (treze profissionais), aposentados e autônomos com cada um 5,6% das respostas (sete em números absolutos para cada categoria), comissionados e desempregados com também o mesmo percentual de 1,6% (dois trabalhadores para cada opção). Os dez restantes que responderam outros tipos de vínculos somam um total de 8%. Dentre as respostas, algumas foram: “afastada devido ao doutorado”, “docência”, “não trabalha na área atualmente”, “sou pré-aposentada”, entre outras.

Dentre as instituições empregadoras, podemos perceber que a incidência na região prevalece o setor público das três esferas, federal (vinte e um profissionais), estadual (vinte e quatro) e municipal (vinte e dois), totalizando sessenta e sete dos assistentes sociais empregados entrevistados. Os profissionais vinculados à associações sem fins lucrativos representam trinta e oito do total. Empresas privadas empregam dezesseis dos entrevistados e empresa de economia mista, apenas quatro. Os sete que não se aplicam não responderam à questão. Observamos a seguir os dados no gráfico:

Gráfico 2 – Natureza jurídica das instituições empregadoras dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis



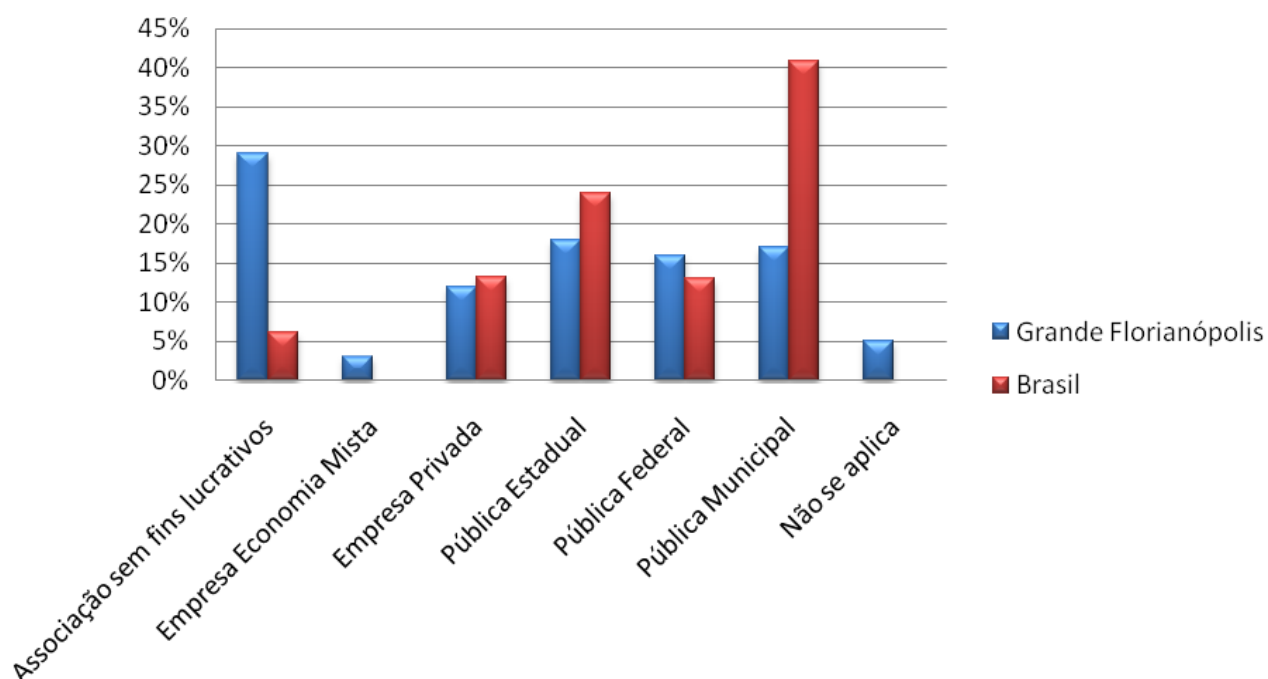
Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 2 – Natureza jurídica das instituições empregadoras dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis

Natureza Jurídica	Frequência
Associação sem fins lucrativos	38
Empresa Economia Mista	4
Empresa Privada	16
Pública Estadual	24
Pública Federal	21
Pública Municipal	22
Não se aplica	7
Total	132

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

No gráfico a seguir, apresentam-se as distintas instituições empregadoras no estado de Santa Catarina e no Brasil.

Gráfico 3 – Comparação da natureza jurídica das instituições da Grande Florianópolis e do Brasil

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011 e CFESS, 2005.

Tabela 3 – Comparação da natureza jurídica das instituições da Grande Florianópolis e do Brasil

Tipo instituição	Santa Catarina	Brasil
Associação sem fins lucrativos	29%	6,10%
Empresa Economia Mista	3%	0%
Empresa Privada	12%	13,19%
Pública Estadual	18%	24%
Pública Federal	16%	13%
Pública Municipal	17%	41%
Não se aplica	5%	0%

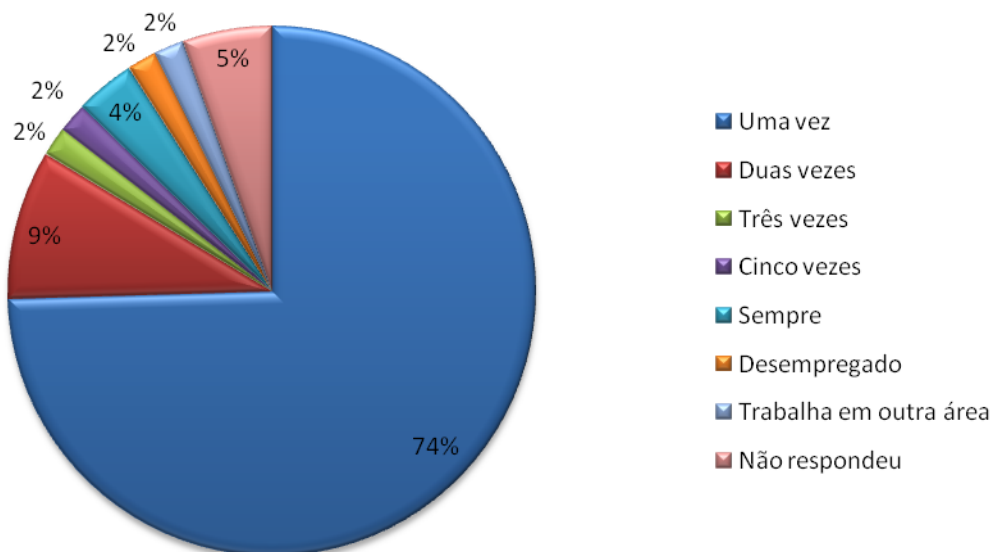
Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011 e CFESS, 2005.

Assim como em Santa Catarina, no Brasil a maior incidência de profissionais do Serviço Social trabalhando é no nível público. Portanto, como afirma Iamamoto (2009a), “assistente social no Brasil é majoritariamente um funcionário público, que atua predominantemente na formulação, planejamento e execução de políticas sociais com destaque às políticas de saúde, assistência social, educação, habitação, entre outras” (p. 5).

Passamos a seguir para a temática do desemprego na profissão. O gráfico das respostas obtidas quando perguntados se alguma vez já ficaram desempregados aparece deste modo: em sua maioria com 59% (setenta e oito assistentes sociais) afirmaram que já ficaram desempregadas e 41% (cinquenta e quatro profissionais) responderam que não.

Foram solicitados para aqueles setenta e oito profissionais que responderam afirmativamente a pergunta anterior que respondessem à questão referente à quantidade de vezes que ficaram desempregadas, com o intuito de compreender melhor esta realidade. Os profissionais que ficaram desempregados uma única vez, somaram um total de quarenta e um dos entrevistados. Outros cinco assistentes sociais afirmaram que ficaram duas vezes desempregado, um que disse que ficou por três vezes e outro por cinco vezes. Outro profissional respondeu ainda estar desempregado, um que não trabalha na área e dois que estão desde o início da profissão desempregados. Apenas três não responderam a frequência, como observa-se no gráfico.

Gráfico 4 – Frequência do desemprego dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis



Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 4 – Frequência do desemprego dos Assistentes Sociais da Grande Florianópolis

Número de vezes	Frequência
Uma vez	41
Duas vezes	5
Três vezes	1
Cinco vezes	1
Sempre	2
Desempregado	1
Trabalha em outra área	1
Não respondeu	3
Total	54

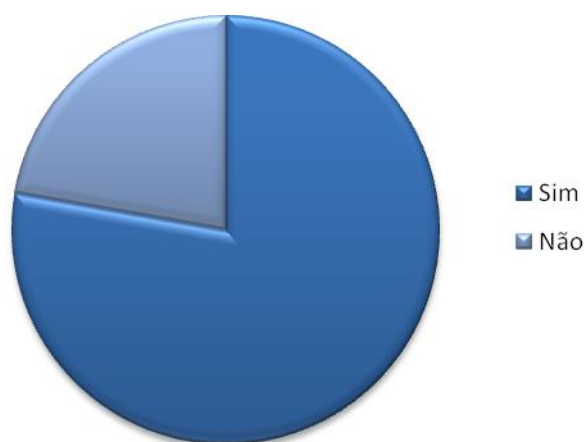
Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Entende-se que o profissional de Serviço Social é um trabalhador também inserido no mercado de trabalho e vendedor de sua força de trabalho. Assim sendo, este profissional igualmente aos outros trabalhadores, pode fazer parte do exército industrial de reserva em algum momento de sua vida profissional. Como afirma Netto e Braz (2006. p. 134), “**o desemprego em**

massa não resulta do desenvolvimento das forças produtivas, mas sim do desenvolvimento das forças produtivas sob as relações sociais de produção capitalistas” (grifo do autor).

Indo um pouco mais a fundo nesta questão, os entrevistados responderam à questão sobre se desenvolveram outra atividade durante o período em que estavam desempregados, como mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 5 – Desenvolveu alguma atividade enquanto estava desempregado



Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 5 – Desenvolveu alguma atividade enquanto estava desempregado

Desenvolveu outra atividade	Frequência
Sim	42
Não	12
Total	54

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

A respeito de quais foram estas atividades desenvolvidas, as respostas foram bem variadas, sendo que apenas duas pessoas não responderam à esta questão. Observa-se que as respostas que tem um ponto e vírgula são daqueles profissionais que desenvolveram mais de uma atividade. Outras registraram as atividades que estão exercendo atualmente.

Tabela 6 – Atividade desenvolvida enquanto desempregado

Atividade Desenvolvida	Frequência
Assessora	1
Área administrativa	5
Assistente social voluntária	1
Assistente técnica	1
Atendimento ao público	1
Aulas de inglês; professora de creche; vendedora de loja	1
Bancária; operária; camponesa; secretaria de sindicato	1
Capacitação para conselheiros tutelares	1
Comerciante	1
Comércio	3
Conselhos de direito do idoso	1
Consultora de produtos cosméticos	1
Contrato de vinte dias para entrevistas	1
Educadora Social	1
Estudando para concursos públicos.	1
Estudou para seleção de mestrado	1
Fez especialização; ingressou no mestrado.	1
Fez serviço voluntário em uma ONG de assistente social	1
Manicure	1
Organização de eventos; trabalha na Assembléia Legislativa	1
Paisagismo e jardinagem	1
Participação na diretoria do CRESS; empresa de RH	1
Pequenos trabalhos na área	1
Pesquisa; militância na associação dos Assistentes Sociais	1
Professora	2
Recepcionista; seleção de mestrado; caixa	1
Secretária executiva	1
Secretariado; atendimento ao publico	1
Supervisora de associação; horizontes	1
Assessora de formação sindical da CUT	1
Empresa da família	1
Agência de turismo; representante de vendas; estudou	1
Vendas	1
Não respondeu	2
Total	42

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Observa-se a variedade de atividades realizadas, muitas vezes sem necessidade da especialização de ensino superior. Do mesmo modo que apresentou-se características do mercado de trabalho da Grande Florianópolis, serão apresentados os dados referentes aos grupos focais realizados em quatro das seis regiões do estado de Santa Catarina. Foram utilizados questionários resumidos aos profissionais. Os dados a serem mostrados a seguir são um compilado das falas mais relevantes para as determinas temáticas. Importante ressaltar que as tabelas de dados não se

podem generalizar para a região, já que os profissionais entrevistados foram convidados em detrimento da proximidade do contato que a equipe da pesquisa tinha.

Iniciando com os dados colhidos no grupo focal de Chapecó, percebemos uma predominância dos vínculos de estatutário (cinco), sendo que destes apenas um está empregado em empresa de economia mista, os outros quatro estão locados no setor público estadual (um) e municipal (três). Somente um dos entrevistados está como terceirizado, ele se encontra em uma ONG. O outro profissional que está em uma ONG o está pelo regime da CLT, assim como aqueles outros três empregados em comunitária e empresas, conforme tabela a seguir:

Tabela 7 – Vínculo e natureza da instituição empregadora em Chapecó

Número	Tipo de Vínculo	Natureza da Instituição
1	Estatutário	Pública estadual
2	Celetista	ONG
3	Estatutário	Empresa de Economia Mista
4	Estatutário	Pública Municipal
5	Estatutário	Pública Municipal
6	Celetista	Empresa
7	Terceirizado	ONG
8	Estatutário	Pública Municipal
9	Celetista	Comunitária
10	Celetista	Empresa

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

A manifestação de uma profissional do grupo focal de Chapecó expressa bem os novos e diferentes meios de contratação e as formas de precarização das relações de trabalho:

Bom, na prefeitura, hoje, eu nem sei te dizer exatamente quantos assistentes sociais tem, ta. Porque entram assistentes sociais todos os dias, só sai psicólogo, então a demanda esta vindo junto, contratam psicólogo quanto assistente social, então eu não sei te dizer, em torno de umas 30-40, deve ser mais ou menos por ai hoje na prefeitura, então, através de concurso público, como é o meu caso, e também agora uma nova modalidade que é a teste seletivo, que é uma modalidade temporária, contrato temporário, agora mesmo entraram várias pra trabalhar na saúde, um programa novo da saúde, é, e tem também o convênio com o PAIF, o convênio com o ministério, que também é outro tipo de contratação, então é assim, todos os dias. É um campo de trabalho aberto, vastíssimo, a demanda social cresce todos os dias, todos os dias precisa, de assistente social e também agora, felizmente, a inclusão de novos profissionais como no caso do psicólogo, que é um parceiro nosso ali no dia a dia, ta somando ali com a equipe principalmente do CRAS (Participante 1).

Estas novas formas de contratação fazem parte também da precarização das condições de trabalho, como a flexibilização e aumento de contratação temporária e terceirizados, enfraquecendo a luta sindical, como foi trabalhado anteriormente nas novas características dos

vínculos empregatícios, no item 2.1 deste capítulo. Alguns pontos elencados a temática foram elencados nos grupos focais:

Sobre as condições de trabalho estão entrando algumas assistentes sociais novas, e dessas 20, a maioria é concursada, mas as novas que estão entrando, estão entrando por processo seletivo, contrato temporário. Ai tem que fazer (sic) são tratadas diferencialmente e inclusive salarialmente, elas ganham R\$1,200,00, ganham bem menos e fazem as mesmas coisas que nós, que somos concursadas. Trabalham a mesma quantidade de horas, do mesmo jeito, então a gente assim, em Chapecó está tendo um problema, eu acho, da questão da gestão, bem sério. Pensando nas condições de trabalho, da valorização...

Coordenadora: a contratação delas é diretamente pela secretaria...

Via fundação, FASC. Na verdade essas contratações são feitas e a gente tem que fazer um (sic) porque o SUAS prevê o PAIF e alguns programas que vem recursos do governo federal (Participante 9).

Percebe-se na fala deste assistente social que os novos meios de contratação modificam não só a qualidade do vínculo empregatício individual, mas também precariza as relações de trabalho. Sendo alguns funcionários concursados e outros contratados, a luta por melhores condições se torna mais fragmentada. Estas novas características fazem parte da reestruturação do mundo do trabalho, como já explicitado anteriormente.

Neste sentido, foi comentado também sobre a reestruturação dentro da instituição e sobre seus efeitos sobre o trabalho da profissional:

então assim me dei conta que depois que falei oito horas tenho que fazer uma ressalva, são 08 horas de contrato, mas tem momentos no semestres que de muita demanda de trabalho, quais são, momentos de inícios de semestres, que tem haver com solicitações de bolsas de estudos, então nossa equipe é fixa, nós tínhamos de 08 pessoas... Como a reestruturação acorrida há pouco tempo, e a implantação de uma central de soluções onde acabou absorvendo todo atendimento informacional do publico da universidade, então saiu do nosso setor essa função. Logo a equipe acabou sendo reduzida, não a equipe técnica, a equipe técnica se manteve dois psicólogos e duas assistentes sociais, mas teve uma redução no quadro de atendentes. Então, com essas seis pessoas a gente tem que dar conta desse momento de maior pico também, a gente não dá conta, a gente contrata pessoal temporário, e conta também com ajuda de setores que acabam encaminhando profissionais separadamente pra gente (sic) remanejados. Então, sim tem momentos do semestre que a gente acaba fazendo três turnos . Que tem daí tem toda uma orientação do setor pessoal pra tomar o máximo de cuidado com isso, claro a empregada tem a preocupação (sic) a questão penalização trabalhista. Mas tem momentos que a gente faz três turnos sim (Participante 10).

Aqui se mostra a reestruturação produtiva também no campo da educação. Percebe-se além da redução no quadro de profissionais, por meio da contratação de profissionais temporários e a exigência crescente de suprir as demandas institucionais por meio de hora extra - “três turnos”

- mesmo o próprio profissional recordando da não legalidade desta situação e de conhecimento da empregadora.

Outra profissional complementa:

Isso! Assim [...], acho que é uma forma que os municípios encontram, eu diria, não sei se burlar a lei, como que a gente poderia dizer, porque assim, todo o funcionário público o acesso é via concurso público, e o que a gente tem visto muito processo seletivo, por tempo determinado, sabe. Então assim ó, se você entrar nos sites hoje a gente tem processo seletivo em Maravilha, tem processo seletivo em diferentes municípios, e inclusive Chapecó. Eu não sei assim, legalmente, como isso é possível a questão lá da Responsabilidade Fiscal, é fiscal? [...] É Fiscal, que não pode ampliar o percentual do orçamento em pagamento de Recursos Humanos, então os municípios têm usado isso. Como é que eu vejo hoje aqui em Chapecó. A prefeitura, ela tem usado muito a contratação, inclusive dos próprios Assistentes Sociais, sem processo seletivo, como cargo comissionado. [...] Então nós temos muitas Assistentes Sociais, e tem algumas Assistentes Sociais que passaram no processo seletivo, que daí é feito processo seletivo, pra assumir os PAIFs e a gente teve uma capacitação do TCU, e eles colocavam pra nós que a Assistente Social que vai trabalhar no CRAS, PAIFs, ele tem que ser funcionário de carreira, não pode ser contratado, não sei como que os municípios tem feito a contratação desses profissionais que trabalham nesses espaços (Entrevistada 2).

Como a entrevistada comentou, e assim como nas empresas, houve a intensificação da exploração do trabalho com a implementação do toyotismo (ANTUNES, 2008). A mesma estratégia de produção pode ser percebida em outras áreas além da tradicional empresa, como na educação (citada pela entrevistada) e outros setores públicos, por exemplo. Para Antunes (2008), “o toyotismo estrutura-se a partir de um número mínimo de trabalhadores, ampliando-os, através de horas extras, trabalhadores temporários ou subcontratação” (p.34). É exatamente como os novos meios de contratação na esfera pública se baseiam: ampliando cada vez mais a contratação por tempo determinado e reduzindo os profissionais que não podem ter a estabilidade de um concursado, favorecendo a desregulamentação dos direitos trabalhistas. Entende-se então por que na região de Chapecó (e não só nesta região) a forma de acesso do trabalhador ao setor público prevalecente é o processo seletivo e não mais o concurso público.

A seguir visualizamos na tabela 07, o tempo de atuação e tempo na instituição em relação à quando se graduou e quanto tempo ficou (se ficou) desempregado, referente ao mesmo grupo focal.

Tabela 8 – Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Chapecó

Número	Graduação	Tempo de atuação	Tempo na instituição	Ficou desempregado	Tempo
1	2000	10 anos	5 anos	não	-
2	2009	8 meses	3 meses	não	-
3	2007	1 ano	1 ano	não	-
4	1996	13 anos	13 anos	não	-
5	1983	27 anos	12 anos	sim	2 anos
6	2001	9 anos	3 anos	não	-
7	2001	9 anos	2 anos e 6 meses	sim	2 anos
8	1996	14 anos	10 anos	sim	1 mês
9	1999	11 anos	5 anos	não	-
10	2005	5 anos	5 anos	sim	3 meses

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Percebe-se que todas estão há, pelo menos, um ano inseridas na atual instituição empregadora e três dos participantes estão empregados nesta mesma instituição durante todo o tempo de atuação. Mostra-se também que quatro dos dez assistentes sociais já ficaram desempregados, sendo metade por um período relativamente alto de tempo de dois anos. As respostas também mostram que apenas três assistentes sociais continuam no mesmo emprego desde que iniciaram sua carreira profissional, mostrando uma rotatividade dos profissionais nos empregos que pode ser entendida como reflexo dos tipos de contratação mais comuns atualmente (contrato temporário).

Na cidade de Lages, um terço do grupo focal possui contrato estatutário em instituição pública, quatro dos profissionais estão contratados via CLT em instituição de mesma natureza e uma vinculada à ONG como prestadora de serviço, sendo que àquela que está desempregada seu último vínculo era em uma ONG.

Tabela 9 – Tipo de vínculo e natureza da instituição em Lages

Número	Tipo de Vínculo	Natureza da Instituição
11	Estatutário	Pública estadual
12	Estatutário	Pública estadual
13	Celetista	Público municipal
14	Contratada	Pública municipal
15	Prestação de serviços	ONG
16	Desempregada	ONG (em que atuou)
17	Celetista	Pública estadual
18	Estatutário	Pública municipal
19	Celetista	Público municipal

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Comparando os dois grupos focais nas cidades de Chapecó e Lages, o segundo apresentou maiores expressões da precarização do trabalho. Cabe a observação aqui que esta comparação não pode ser generalizada, haja vista que é necessário levar em consideração que os profissionais foram convidados de acordo com a proximidade dos responsáveis por organizar e contratar os assistentes sociais, como já comentado anteriormente. Mesmo assim, percebe-se uma maior precariedade trabalhista em Lages, como salienta Manfroi et al (2011): “devido ao conhecimento das duas realidades, pode-se afirmar que na região de Lages as relações são bem mais autoritárias e desiguais, conforme os próprios assistentes sociais explanaram no grupo focal e como ficou claro quando é analisada a particularidade sócio-histórica do estado”. (p. 108).

Na tabela seguinte, podemos observar que a metade dos doze profissionais já ficou desempregada desde o início da sua carreira profissional como assistente social. E também, que grande parte se formou entre 2005 e 2008, profissionais relativamente jovens de profissão.

Tabela 10– Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Lages

Número	Ano da Graduação	Tempo de atuação	Tempo na instituição	Ficou desempregado	Tempo
11	2005	2 anos e meio	7 meses	sim	Fim de contrato
12	1984	20 anos	3 anos	sim	3 anos
13	2010	Não atua na área	Não se aplica	sim	6 meses
14	2007	2 anos e 5 meses	2 anos e 5 meses	não	-
15	2008	2 anos e 5 meses	2 anos e 5 meses	não	-
16	2007	1 ano	1 ano	sim	1 ano e meio
17	2007	2 anos	8 anos	não	-
18	2007	2 anos	2 anos	sim	6 meses
19	2007	3 anos	3 anos	não	-
20	1996	14 anos	8 anos	sim	4 meses
21	2007	2 anos	6 meses	não	-
22	2007	3 anos	1 ano e 8 meses	não	-

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Na região de Itapema a realidade apresentada foi diferente dos outros dois grupos focais. Dos oito participantes, seis possuem contrato estatutário em instituição pública, sendo apenas um profissional em esfera federal, o restante está alocado em esfera municipal. Os outros dois

profissionais, um realiza prestação de serviços para uma ONG e o outro tem cargo comissionado em instituição pública municipal. Assim como em Lages, a ONG aparece como vínculo a prestação de serviço.

Tabela 11 – Vínculo e natureza da instituição em Itapema

Número	Tipo de Vínculo	Natureza da Instituição
23	Prestação Serviço / Autônoma	ONG
24	Estatutário	Pública Federal
25	Estatutário	Pública Municipal
26	Estatutário	Dois vínculos / Pública Municipal
27	Comissionado	Pública Municipal
28	Estatutário	Dois vínculos / Pública Municipal
29	Estatutário	Pública Municipal
30	Estatutário	Pública Municipal

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Sobre o desemprego em Itapema, metade do grupo focal já ficou desempregado de seis dias até no máximo um ano. Assim como os profissionais de Lages, a maioria concluiu a graduação nos anos 2000. Outro aspecto é o pouco tempo de inserção na atual instituição empregadora variando entre um mês e três anos e meio.

Tabela 12 – Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Itapema

Número	Ano de Graduação	Tempo de atuação	Tempo na instituição	Ficou desempregado	Tempo
23	2002	8 anos	1 ano e meio	não	-
24	1994	10 anos	1 ano	sim	6 dias
25	2006	2 anos	2 anos	sim	1 ano
26	2005	3 anos e 6 meses	6 meses / 3 anos e 6 meses	sim	1 ano
27	2006	4 anos	1 ano e 8 meses	não	-
28	2006	4 anos	1 mês / 3 anos	não	-
29	2004	3 anos	1 ano e 6 meses	não	-
30	2005	5 anos	2 anos e 7 meses	sim	5 meses

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Na cidade de Tubarão, os dados obtidos por meio do grupo focal apresentaram uma maioria de seis contratados via CLT e apenas dois via concurso público, totalizando com oito participantes. Outro aspecto importante é que destes seis com contrato celetista metade (três) estão empregados em instituição pública municipal assim como os estatutários.

Tabela 13 – Vínculo e natureza da instituição em Tubarão

Número	Tipo de Vínculo	Onde trabalha
31	Celetista	Comunitária
32	Celetista	Comunitária
33	Estatutário	Pública Municipal
34	Celetista	Pública Municipal
35	Estatutário	Público Municipal e privado ⁵
36	Celetista	Comunitária
37	Celetista	Pública Municipal
38	Celetista	Pública Municipal

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

No grupo focal de Tubarão, diferente dos outros, houve maior diversidade quanto aos anos de formação, passando desde 1980 até 2007. A maioria, formados recentemente (2007) até os formados há mais de 20 anos (1982). Dentre os três que relataram já ter ficado desempregado, um deles observou que foi por opção.

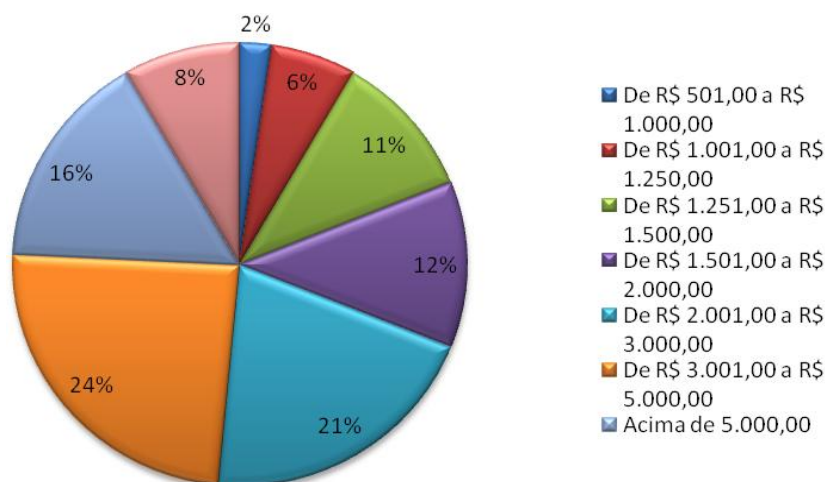
Tabela 14 – Tempo de atuação, tempo na instituição e desemprego em Tubarão

Número	Ano de Graduação	Tempo de atuação	Tempo na instituição	Ficou desempregado	Tempo
31	1982	15 anos	10 anos	Não	-
32	1996	24 anos	22 anos	Não	-
33	2003	5 anos	6 anos	Não	-
34	1980	30 anos (com interrupções)	7 anos	Sim	8 anos (por opção)
35	2007	4 anos	2 meses em cada	Não	-
36	2005	2 anos	18 anos	Não	-
37	1994	16 anos	9 anos	Sim	6 meses
38	1987	12 anos	3 anos	Sim	11 anos

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Além dos aspectos do vínculo empregatício, também foi pesquisado sobre o salário dos assistentes sociais. Na Grande Florianópolis, a maior incidência é de R\$3.001,00 a R\$5.000,00, com 24% das respostas (trinta e dois), seguido por 21% (vinte e sete) que têm renda de R\$2.001,00 a R\$3.000,00. E apenas três assistentes sociais (2%) afirmaram que sua renda é de R\$501,00 à R\$1.000,00, como podemos perceber no gráfico abaixo.

⁵ Profissional possui dois vínculos.

Gráfico 6 – Salário bruto dos Assistentes Sociais da região da Grande Florianópolis

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2010.

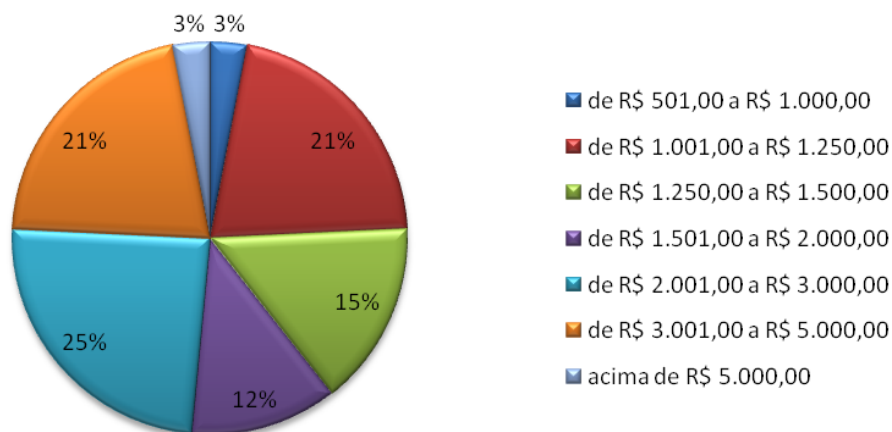
Tabela 15 – Salário bruto dos Assistentes Sociais da região da Grande Florianópolis

Salário Bruto	Frequência
De R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00	3
De R\$ 1.001,00 a R\$ 1.250,00	8
De R\$ 1.251,00 a R\$ 1.500,00	14
De R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00	16
De R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	27
De R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	32
Acima de 5.000,00	21
Não se aplica (desempregado ou não trabalha da área)	11
Total	132

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Os dados a seguir apresentam salário em relação à instituição empregadora. Ressalta-se que oito dos cento e trinta e dois profissionais não responderam à pergunta da natureza institucional ou não se aplica, pois estão desempregados.

Este primeiro gráfico apresenta os salários nas instituições de natureza pública municipal, sendo que apenas um profissional recebe menos de R\$1.001,00 e outro acima de R\$ 5.000,00, como aparece no gráfico a baixo.

Gráfico 7 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública municipal

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

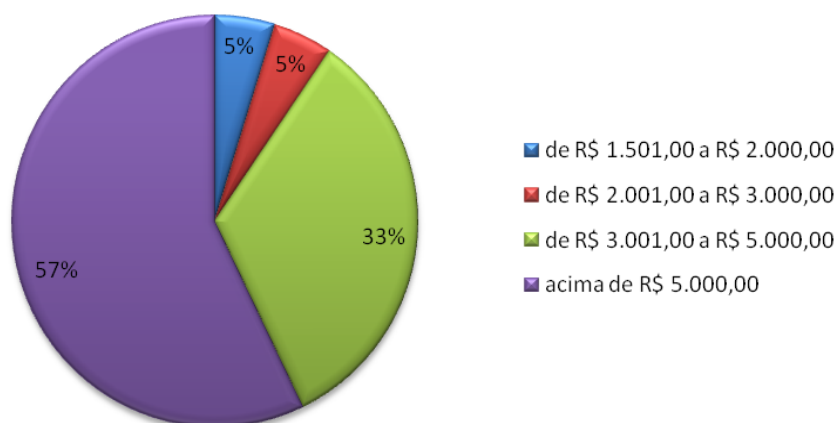
Tabela 16 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública municipal

Salário nas instituições de natureza pública municipal	Frequência
de R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00	1
de R\$ 1.001,00 a R\$ 1.250,00	7
de R\$ 1.250,00 a R\$ 1.500,00	5
de R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00	4
de R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	8
de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	7
acima de R\$ 5.000,00	1
TOTAL	33

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Nas instituições de natureza pública federal foi encontrada a maior incidência de salários acima de R\$5.000,00 (doze), sendo que vinte e um dos profissionais que atuam nestas instituições, sete afirmam receber o salário de R\$3.001,00 a R\$ 5.000,00. Os outros dois profissionais, um recebe de R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00 e o outro de R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00.

Gráfico 8 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública federal



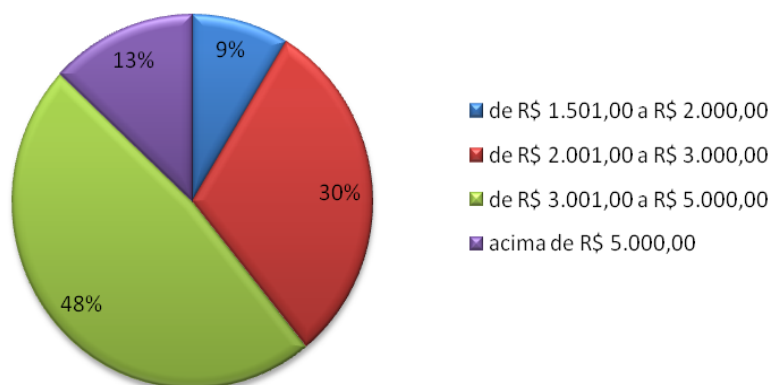
Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 17 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública federal

Salário nas instituições de natureza pública federal	Frequência
de R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00	1
de R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	1
de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	7
acima de R\$ 5.000,00	12
TOTAL	21

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Neste outro gráfico, mostra-se a realidade das instituições de natureza pública estadual.

Gráfico 9 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública estadual

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

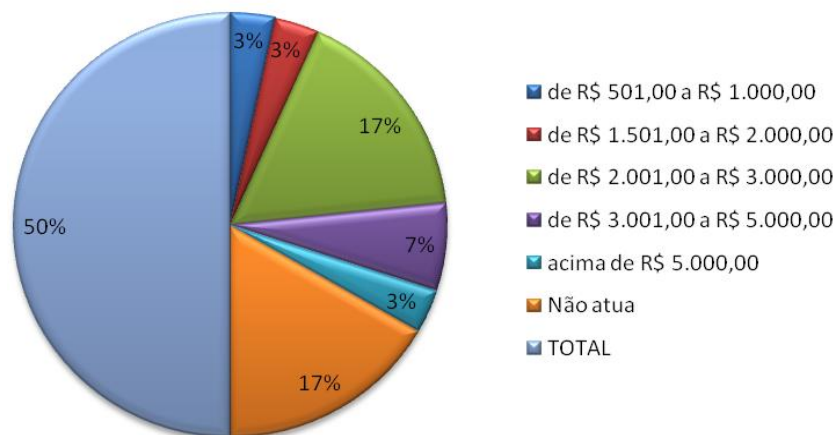
Tabela 18 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza pública estadual

Salário nas instituições de natureza pública estadual	Frequência
de R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00	2
de R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	7
de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	11
acima de R\$ 5.000,00	3
TOTAL	23

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Aqui acompanhando a lógica dos salários das instituições federais, percebe-se que a maioria recebe salários no valor de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00, seguido por maior incidência de salários entre R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00.

Já nas empresas, a maior incidência, é R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00, média mais baixa em relação às outras instituições. Também há um profissional que recebe salário de R\$ 501,00 a R\$ 1.000, dado que não apareceu nas outras instituições, e outro entre R\$ 1.501,00 e R\$ 2.000,00. Cinco profissionais não responderam ou não atuam / estão desempregados.

Gráfico 10 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza privada

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

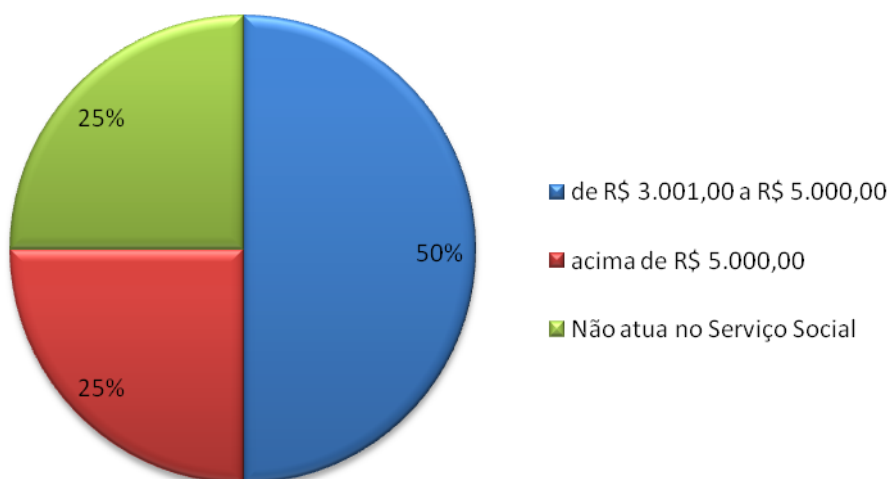
Tabela 19 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de natureza privada

Salário nas empresas privadas	Frequência
de R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00	1
de R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00	1
de R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	5
de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	2
acima de R\$ 5.000,00	1
Não atua da área de Serviço Social	5
TOTAL	15

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Dos quatro empregados em instituições de economia mista, dois recebem o salário de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00, outro acima de R\$ 5.000,00 e outro que respondeu trabalhar em uma instituição com esta natureza, porém não na área de serviço social.

Gráfico 11 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de economia mista



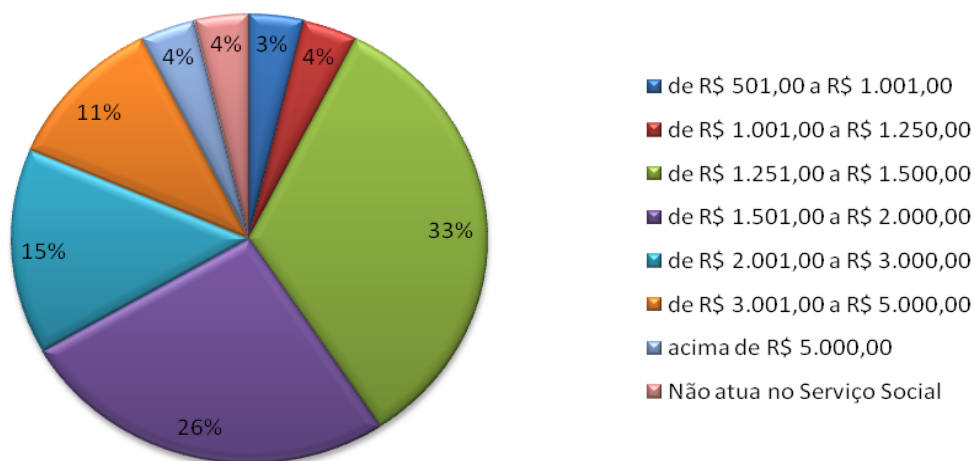
Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 20 – Salário dos assistentes sociais nas instituições de economia mista

Salário nas instituições de economia mista	Frequência
de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	2
acima de R\$ 5.000,00	1
Não atua na área de Serviço Social	1
TOTAL	4

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

E sobre aquelas cujo suas respostas foram atuar em associações sem fins lucrativos, a faixa salarial foi mais heterogênea, com incidência em todas as faixas salariais do questionário. A maior incidência de salários foi de nove com salário de R\$ 1.251,00 a R\$ 1.500,00, seguido por sete profissionais que recebem entre R\$ 1.501,00 e R\$ 2.000,00, como é mostrado a seguir.

Gráfico 12 – Salário dos assistentes sociais nas instituições sem fins lucrativos

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 21 – Salário dos assistentes sociais nas instituições sem fins lucrativos

Salário nas instituições sem fins lucrativos	Frequência
de R\$ 501,00 a R\$ 1.001,00	1
de R\$ 1.001,00 a R\$ 1.250,00	1
de R\$ 1.251,00 a R\$ 1.500,00	9
de R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00	7
de R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00	4
de R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00	3
acima de R\$ 5.000,00	1
Não atua na área de Serviço Social	1
TOTAL	27

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

A partir destes dados, compreende-se que as instituições públicas federais, seguidas das estaduais, são as que mais bem pagam seus trabalhadores. E aquela que mais mal remunera, é a associação sem fins lucrativos, com alta incidência em relação às outras instituições com o salário até R\$ 2.000,00. Ressalta-se aqui sobre os profissionais que trabalham em instituições públicas, em especial na prefeitura de Florianópolis, sabe-se que muitos dos profissionais são terceirizados por meio da Associação Florianopolitana de Voluntários (AFLOV), por isso tantos profissionais do município tem contratos via CLT.

Outro ponto a se destacar é o valor do salário pago pelas instituições. O salário mínimo na época da pesquisa estava em R\$510,00 (a partir de janeiro de 2011, o salário mínimo passou para R\$540,00). Em contrapartida, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) afirma que para suprir as necessidades básicas dos trabalhadores brasileiros, este salário deveria ser 4,37 vezes maior que o atual, ou seja, R\$2.194,76⁶.

No que se refere ao salário do profissional em Chapecó, foi verificado que o maior salário, de R\$5.000,00 é pago por uma instituição pública estadual, seguindo por empresas, que repassam o valor de R\$ 3.600,00 e R\$ 2.800,00 às assistentes sociais. Em contrapartida, o menor salário encontrado foi de R\$2.000,00 em empresa mista e, contraditoriamente, em uma instituição pública estadual, como podemos perceber na tabela abaixo:

Tabela 22 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Chapecó

Número	Tipo de Vínculo	Natureza da Instituição	Salário Bruto	Município de Trabalho
1	Estatutário	Pública estadual	R\$ 5.000,00	Chapecó
2	Celetista	ONG	R\$ 2.200,00	Chapecó
3	Estatutário	Empresa de economia Mista	R\$ 2.000,00	Âmbito regional
4	Estatutário	Pública municipal	R\$ 2.500,00	Planalto Alegre
5	Estatutário	Pública estadual	R\$ 2.000,00	Chapecó
6	Celetista	Empresa	R\$ 3.600,00	Chapecó
7	Terceirizado	ONG	R\$ 2.040,00	Chapecó
8	Estatutário	Pública municipal	R\$ 2.040,00	Chapecó
9	Celetista	Comunitária	R\$ 2.200,00	Chapecó
10	Celetista	Empresa	R\$ 2.800,00	Chapecó

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

O mais alto salário advém do setor sócio jurídico (de R\$5.000,00), seguido da empresa. Com relação a isto, algumas participantes fizeram apontamentos importantes sobre a sua realidade:

O salário é pequeno, não é gente? Vamos falar sério. Uma profissão que exige a qualificação que a nossa profissão exige, a seriedade, trabalha também com recursos públicos, que é uma questão séria, a questão da ética, a questão do desgaste emocional, como ela falou, chega em casa, às vezes, leva aquele problema consigo , então são muitos conflitos familiares. Eu acho que o salário está muito aquém do mínimo exigido pra uma profissão como a nossa, eu acho que realmente assim... então é... Dentro da Prefeitura também tem uma, uma briga, uma, vamos dizer assim, uma luta histórica das

⁶ <http://economia.uol.com.br/ultimas-noticias/infomoney/2011/02/07/dieese-salario-minimo-deveria-ser-r-2194-em-janeiro-deste-ano.jhtm> Acessado em: 23 de jun. 2011.

assistentes sociais, também psicólogos estão junto, que também são mal remunerados, também fonoaudiólogos tão juntos, já até recentemente teve um embate, uma luta por melhoria salarial, mas nenhum, já na outra gestão, na outra administração, não conseguiram, nessa também não conseguiram, agora tem um outro prefeito, também não conseguiram, e aí nesse, faz uns dez anos essa luta aí, e nesse período a única coisa que conseguiram foi a redução da carga horária, de quarenta pra trinta, que seria uma questão provisória, até melhorar o salário. E aí como o salário não melhorou, ficou com essa carga horária, e agora então nós recebemos uma nova ordem que tem que voltar para as quarenta horas, com o mesmo salário. Então você imagina assim, o descontentamento tá enorme. (Participante 1).

É interessante notar na fala deste profissional o reconhecimento da importância de unir forças com outros profissionais para lutar por melhores condições de trabalho bem como melhores salários. Por outro lado, salienta como mudanças de cunho político dentro das instituições públicas podem interferir nos acordos pré-estabelecidos, gerando conflitos dos projetos político-institucionais. O profissional também percebe o serviço social como profissão inserida na correlação de forças entre capital e trabalho.

E complementou sobre o plano de cargos e salários,

Não tem plano de cargos e salários. Essa também é uma reivindicação antiga, foi, até nós tivemos, agora, faz poucos dias, nos reunimos com o Prefeito, o Procurador do Município, Secretários, e tal... pra fazer o que fazer, mas aí, estão fazendo, está em elaboração, talvez pro ano que vem, não deram prazo, um plano de cargos e salários então pra toda a Prefeitura, onde nós seremos contempladas. Então, uma assistente social formada hoje ganha o mesmo que uma assistente social que tem mestrado ou doutorado dentro da Prefeitura. Então você não tem assim, não te incentivam, não te motivam a nada, nem a pós-graduação, a nada. Eu por exemplo, to estudando, to fazendo outra faculdade, mas pra mim sair pra estudar, eu to reduzindo minha carga horária. Então eu reduzo o salário, e reduzo carga horária. Não tem assim um incentivo, o único incentivo é que me concederam a redução da carga horária e aí reduz o salário, tudo. Então não tem assim muito estímulo, pra você se qualificar. O que tá havendo agora é uma capacitação pra nós; Finalmente uma capacitação assim de peso, muito, muito boa, que iniciou, um curso de quarenta horas, inclusive hoje elas tão terminando lá, a tarde eu vou estar lá com elas. (...) Mas então a única coisa assim de mais significativo que nós tivemos, nos últimos anos, foi essa capacitação do CEDEPS, e então um curso bem interessante mesmo. E a partir do mês que vem vai ser mais quarenta horas, com as psicólogas, elas vão estar juntas, mas por enquanto só as assistentes sociais. Mas esse curso sim, fornecido pela FASC mesmo, e a gente tá sendo liberadas pra fazer, então é bem interessante. Mas não tem plano de cargos e salários, e salário baixo, e vamos voltar a partir do mês de agosto há quarenta horas, por enquanto ainda estão trabalhando trinta (Participante 1).

A fala desta participante expressa as novas exigências e contradições do capitalismo: ao mesmo tempo em que se exige comprometimento com o trabalho, motivação com as atividades e profissionais mais qualificados, os incentivos são poucos, ou inexistentes. Profissionais mais qualificados que deveriam ser mais bem reconhecidos e por isso, melhor remunerados, não o são. Ela mostra também a precariedade dos contratos e as próprias condições de trabalho, quando

afirma não haver plano de cargos e salários além do salário ser baixo e retorno às quarenta horas semanais.

Outra participante, funcionária de empresa privada também explanou sobre o salário, mas sob outra perspectiva:

O salário, eu vejo assim, lógico, pelo tanto que a gente responde poderia ser melhor, não sei se é coisa do pouco, a gente sempre espera um pouco mais, mas falando em nome da categoria, então quando entra na empresa entra com um salário xis, a gente sempre procura levar em consideração a região que tá inserida essa unidade, o número de funcionários que essa profissional vai tá respondendo, até por que daqui a pouco não é justo uma assistente social que responde dois mil e cem, dois mil e trezentos funcionários, e uma outra que responde por trezentos. Então a gente coloca tudo isso na balança. E a gente procura, eu procuro brigar sempre pela valorização da profissão, então hoje eu penso assim que não é o ideal, mas é um salário reconhecido, que vale a pena. E a questão de ser CLT, seria bom ter a estabilidade, mas por outro lado, te move, assim o fiscal trabalha melhor, e se você trabalha bem eu acho que não precisa ter esse medo de amanhecer desempregada, por que todo mundo corre esse risco na verdade, não é por que é concursada que.. e mostrar isso para as colegas, que se faz um bom trabalho e mostra resultado.. até por a empresa faz um investimento nos profissionais (Participante 2).

Percebe-se na fala desta assistente social claramente que ela assume a ideologia da empresa quando diz que a competição é algo saudável para o melhor desempenho da equipe, reflexo da implementação do toyotismo, transformando o novo sindicalismo de empresa mais cooperativo ainda, com o ideário de que a empresa é uma família, cooptando a subjetividade do trabalhador (ANTUNES, 2008). O trabalhador, percebendo-se como parte da família-empresa, não irá contra as idéias dela, conseqüentemente não lutará por melhores condições de trabalho ou salários maiores. Mas sim, defenderá a empresa contra os trabalhadores que a questionarem. Este tipo de característica é mais presente nas empresas, mas pode ser encontrada também na esfera pública ou terceiro setor.

Outra participante, funcionária de prefeitura mostrou seu ponto de vista a respeito do salário da categoria na região.

O salário assim, que nem a [outra participante] disse, a gente sempre quer mais assim, mas pelo o que eu conheço assim da região, claro que o Prefeito não pode saber, está entre os melhores pisos da região, o nosso piso da categoria tá cerca de cinco salários mínimos, mais ou menos. Mas também foi uma construção, uma coisa que a gente construiu juntos, a gente não tinha plano de cargos e salários na Prefeitura, então eu participei da elaboração desse plano, a intenção não era pagar para o assistente social o mesmo salário que o enfermeiro, engenheiro agrônomo, mas a gente foi com uma discussão... Ou paga pra todo mundo isso, ou... Por que é a mesma categoria de formação. (Participante 3).

Ao contrário do que a participante 2 comentou anteriormente, a participante 3 ressaltou o quanto é importante questionar e lutar por melhores condições em conjunto, com outras categorias profissionais e não enaltecer a competitividade, fortalecendo assim a luta possibilitando maiores conquistas. O profissional do Serviço Social deve ir além da rotina, das demandas que lhe são impostas, mas ser um profissional propositivo

E com relação aos planos de carreira e sindicato e salário, destacamos a fala de uma outra assistente social:

Tem planos de carreira e salários, agora está havendo uma discussão com o sindicato, e a diretoria. Aí aumenta o salário, mas reduz, a gente tem. (benefícios?). Não, pertence tipo ao grau,. Ah, tu é a [sic]. Daí vai aumentar o salário, mas reduz sete níveis. Aí não resolve nada. Porque daí tu vais aumentar o salário e vai contar sete níveis pra trás. Vai continuar na mesma. Ai então, todo mundo ta indignado,. Ah, no sindicato faz todo aquele barulho. A gente ouve os colegas: “nossa, o sindicato fez aquela reunião, fez aquele auê aqui, porque ia aumentar o salário, mas o que adianta aumentar o salário e reduzir os níveis?”. Continua tudo na mesma. Mas ainda não foi aprovado, está sendo avaliado, ta em pauta de reuniões. A aprovação do novo salário, do plano de cargos e salários, e aí, o sindicato, a liberação dos servidores unicamente pra coisas do sindicato. Um numero X de pessoas que não querem, então ta um impasse. Mas existe, o plano de cargos e salários (Participante 4).

A fala deste participante destaca que mesmo havendo uma luta por um bem comum a ser alcançado, no caso o plano de carga e salários, não é por isso que não há disputas internas para decidir a melhor estratégia e caminho a tomar.

Na região de Lages, a realidade encontrada sobre o tipo de vínculo, natureza da instituição e salário é esta como mostra a tabela abaixo:

Tabela 23 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Lages

Número	Tipo de Vínculo	Onde trabalha	Salário	Município de trabalho
11	Estatutário	Pública estadual	R\$1.000,00	Lages
12	Estatutário	Pública estadual	R\$ 1.500,00	Lages
13	Celetista	Pública municipal	R\$ 600,00	Lages
14	Celetista	Pública municipal	R\$ 1.000,00	Lages
15	Prestação de serviços	ONG	R\$ 1.600,00	Lages
16	Não atua na área	ONG	R\$ 500,00	Lages
17	Celetista	Pública estadual	R\$ 2.300,00	Palmeira
18	Concursado	Pública municipal	R\$ 1.400,00	Lages
19	Celetista	Pública municipal	R\$ 1.200,00	Lages
20	Celetista	Comunitária	R\$ 3.500,00	Lages
21	Contrato	ONG	R\$ 1.000,00	Lages
22	Contrato	ONG	R\$ 1.000,00	Lages

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Observa-se na tabela que aqueles profissionais contratados por ONG, tanto contrato quanto prestação de serviços, têm uma média de salário de R\$ 1.000,00, ressaltando que uma delas não atua na área e possui o menor salário encontrado (R\$500,00). Os salários com os valores mais elevados encontrados na região foram de R\$3.500,00 sob contrato celetista em uma fundação comunitária e R\$2.300,00 igualmente celetista mas contratado por uma instituição pública estadual. Os outros salários variam de R\$600,00 (uma incidência) até R\$1.600,00 (uma incidência).

Neste grupo focal quando questionados a respeito do salário, um dos participantes questionou o quão baixo são os salários dos profissionais percebendo a mudança ocorrida pela inserção da Universidade na região.

Eu só quero fazer um registro final, até porque eu trabalho em outro município da região e voltando lá no início da nossa entrevista onde as meninas trabalham principalmente aqui na prefeitura ou na rede de atendimento aqui em Lages olhando assim um pouco de fora eu vejo um avanço, embora os salários ainda sejam muito baixos, aqui para nós que realmente são, principalmente os da prefeitura é muito baixo mesmo. Mas eu vejo assim uma conquista no serviço social que eu gostaria que ficasse registrado. Talvez até pela questão da Universidade estar aqui, abriram muitos campos de trabalho, muito campo de trabalho novo para o assistente social. (Participante 11).

Outra profissional comentou sobre a diferença dos salários de Lages e cidades vizinhas:

a questão salarial paga melhor que Lages, mas não é aquele salário, o deslocamento, a questão da alimentação, acabava ficando a mesma coisa que Lages paga (Participante 22).

Baseado na história e características da região, uma das profissionais problematizou a questão para além do salário, como o reconhecimento profissional, a troca de conhecimentos dentro da profissão também foi um dos aspectos trazidos neste depoimento:

Lages tem muito que crescer, Lages é um município que menos investe não só no serviço social, em tudo. Então aqui é um dos salários mais baixos, esses dias trabalhando em parceria com o NUPS eu fiz uma pesquisa de preço, os valores que se pagam os salários, Lages ficava na segunda cidade, aqui na região nos somos em 8 municípios que acompanham a música que menos paga, paga menos, pros profissionais. É um absurdo uma cidade que deveria ser o pólo da distribuição, devia ser o lugar onde se concentra e muitas vezes até que faz trabalhos parceiros com os municípios que menos respeita a profissão do serviço social, a nossa secretaria de assistência social, ela ridiculariza a gente em publico, a gente trouxe ela, a gente tem que trazer ela pros debates, nos trazemos ela pros simpósios, pros eventos aqui que a gente não pode se afastar, tem que refletir, tem que conversar e ela, ridicularizou a profissão de uma maneira assim que todo mundo ficou olhando assim, meu tem uma maneira de discutir com ela, tem algumas coisas que só nascendo de novo ne, é interior é isso mesmo, então incomoda bastante, eu acho que Lages e região aqui é isso (Participante 21).

A realidade de Itapema mostrada pelos entrevistados foi de uma média salarial superior a de Lages. O valor mais baixo encontrado foi de R\$1.500,00 de um assistente social estatutário de uma instituição pública municipal. Foram encontrados outros valores bem superiores, sendo o maior salário da região de R\$6.000,00 de um profissional também estatutário, mas de uma instituição pública federal de Itajaí como mostra a tabela a seguir:

Tabela 24 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Itapema

Número	Tipo de Vínculo	Natureza da Instituição	Salário bruto	Município de Trabalho
23	Prestação Serviço / Autônoma	ONG	R\$ 4.200,00	Vários em SC
24	Estatutário	Pública Federal	R\$ 6.000,00	Itajaí
25	Estatutário	Pública Municipal	R\$ 1.600,00	Balneário Camboriú
26	Estatutário	Dois vínculos / Pública Municipal	R\$ 3.800,00	Balneário Camboriú / Itajaí
27	Comissionado	Pública Municipal	R\$ 3.000,00	Itapema
28	Estatutário	Dois vínculos / Pública Municipal	R\$ 4.300,00	Balneário Camboriú / Itajaí
29	Estatutário	Pública Municipal	R\$ 1.500,00	Itapema
30	Estatutário	Pública Municipal	R\$ 2.580,00	Itajaí

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Ao mesmo tempo, percebe-se a existência de dois vínculos em duas situações que as profissionais justificam pelo alto custo de vida na cidade em que residem e o baixo salário nas instituições públicas. Percebe-se, ao mesmo tempo, que grande parte dos vínculos está em instituições públicas municipais, onde se encontram os menores salários.

Uma das assistentes sociais compara seu salário com o que recebia anteriormente quando era costureira, mostrando como está sua situação no mercado de trabalho além de explicar o porquê dos dois vínculos.

Não e eu acho o salário péssimo mesmo, porque eu comparo quando eu era costureira eu ganhava três salários mínimos e hoje eu ganho a mesma coisa e eu fiz uma faculdade, então o salário é muito ruim, eu acho muito ruim o salário, e daí quem tem dois empregos aí (apontando para as colegas), não preciso dizer... porque quem tem dois empregos, porque o salário é ruim e daí a carga horária (Participante 30).

Outra profissional comenta sobre as condições de trabalho, baixo salário nas prefeituras e por isso a dificuldade de contratação:

As condições de trabalho assim, em Itajaí quando eu entrei lá, era o programa sentinela ainda, nós éramos em doze a coordenadora brigava pra ampliar a equipe porque tinha

uma demanda gigantesca, houve toda uma reformulação, o serviço passou a ser CREAS e agora estamos em quatro com PAIF... um caos absoluto. Não é assim por falta de vontade, porque houve um concurso público chamaram todas as que tiveram média, as assistentes sociais não assumem em função até do baixo salário que acontece aqui em Balneário também, as pessoas que fizeram concurso lá em 2000 sei lá eu já passou muita, já tá com a vida mais ou menos em outro município, tem família para se mudar para cá, tem que ser um salário compatível, não é, não assume, foram chamadas 60 assistentes sociais e hoje o quadro da secretaria lá de Balneário é de 19, de Itajaí, É confuso(risos). Então é bem complicado, faltam todos os profissionais de todos os níveis não só assistente social,, estão pensando em fazer um outro concurso, mas tem outros problemas de nível administrativo também que está pegando, houve uma melhora na infra-estrutura, conseguimos computadores que era tão sonhado, não tínhamos computadores e quando trabalhamos lá em Itajaí eu ficava 8 horas, mas eu ficava na temporada 3 horas dentro do praiana para chegar em Balneário Camboriu, então assim muito difícil também, e agora eu to 6 lá e 6 aqui, que nem tu perguntou o que afeta no teu pessoal, afeta tudo! A vida da gente, trabalhar 12 horas afeta tudo, é uma opção é, no meu caso temporário, ninguém agüenta (Participante 29).

Mais uma vez, percebe-se na fala do participante a precariedade do vínculo empregatício. Destaca-se também o baixo salário, fazendo com que o profissional seja duplamente explorado tendo dois empregos, pois não tem como se sustentar com um só. Outra característica importante é a utilização do tempo de trabalho oculto (termo abordado no capítulo 2 deste trabalho) para se locomover até a instituição empregadora. Ao mesmo tempo, o profissional relata uma ganho significativo na infra-estrutura, apesar de problemas administrativos ainda estarem presentes como obstáculos a serem ultrapassados.

Como mostrado na tabela o cargo comissionado é o mais bem remunerado. A profissional afirma estar contente com o salário e explicita as condições na qual trabalha.

Como eu sou cargo em comissão, eu sou diretora. Então, eu integro a gestão da assistência social. Claro que meu salário, eu vou dizer para vocês que eu estou muito contente com meu salário porque pelo fato de ser cargo em comissão ele é diferenciado dos técnicos mesmo. Horário eu não tenho, porque quando você assume um cargo em comissão a primeira coisa que eles te dizem é exatamente isso “a partir de hoje tu não tem horário”. Se a gente chamar tal hora tu tem que estar trabalhando. É... a questão das condições de trabalho é assim, eu não estou lá na ponta (Participante 28).

E já em Tubarão, os salários variam muito, deste R\$ 5.600,00 até o mais baixo de R\$ 840,00, variando entre instituições comunitárias e públicas. Somente uma delas afirma que trabalha em empresa privada e, ao mesmo tempo em uma instituição pública municipal.

Tabela 25 – Vínculo, natureza da instituição, salário em Tubarão

Número	Tipo de Vínculo	Natureza da Instituição	Salário	Município de trabalho
31	Celetista	Comunitária	R\$ 2.000,00	Tubarão
32	Celetista	Comunitária	R\$ 5.600,00	Tubarão
33	Estatutário	Pública municipal	R\$ 838,00	Tubarão
34	Celetista	Pública municipal	R\$ 1.200,00	Tubarão
35	Estatutário	Pública municipal e privada	R\$ 1.900,00	Tubarão
36	Celetista	Comunitária	R\$ 1.740,00	Tubarão
37	Celetista	Pública municipal	R\$ 1.300,00	Imbituba
38	Celetista	Pública municipal	R\$ 840,00	Tubarão

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Deste modo, percebe-se que a reestruturação produtiva sob a era neoliberal afetou não só a demanda do assistente social, mas também as condições de trabalho no qual está inserido, principalmente no que se refere ao baixo valor salarial, aumento de demandas e qualidade do vínculo empregatício, onde a estabilidade dá espaço ao contrato via CLT e/ou temporário. Conhecer as mudanças ocorridas faz parte do processo para poder lutar por melhorias nas condições de trabalho, tanto da profissão quanto da classe trabalhadora como um todo, bem como auxiliar nos avanços em relação à rede de apoio, direitos e políticas públicas.

3. REFLEXO DAS MUDANÇAS DO MUNDO DO TRABALHO NAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL: INFLUÊNCIA NAS POLÍTICAS DE SAÚDE E NA SAÚDE DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE

Este capítulo tem o objetivo de elencar algumas das principais influências do mundo do trabalho na saúde do assistente social. Entendendo o Serviço Social enquanto profissão inserida na divisão sócio-técnica do trabalho, logo pertencente à classe de trabalhadores e, portanto, operacionalizadores das políticas públicas para esta população, será feito uma breve contextualização das mudanças centrais das políticas sociais, principalmente a política de saúde e saúde do trabalhador. A partir desta discussão será apresentada reflexões acerca dos dados referentes à saúde profissional, obtidos por meio da Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social.

3.1. BREVE APONTAMENTOS SOBRE A REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA NAS POLÍTICAS SOCIAIS E NA SAÚDE DO TRABALHADOR.

O capitalismo monopolista, etapa subsequente ao capitalismo concorrencial tem por objetivo aumentar os lucros por meio do controle dos mercados, alterando claramente o comportamento e organização da sociedade burguesa. Instaurado por volta do último quarto do século XIX nos países centrais, neste novo período fez-se uso da junção de empresas e criação de grandes conglomerados industriais e financeiros para auxiliar na acumulação de capital.

Nesse novo momento também modificou-se a intervenção do Estado nas políticas públicas. Se anteriormente o Estado atuava “sobre as seqüelas da exploração da força de trabalho” (NETTO, 1996. p. 22), no capitalismo monopolista, a intervenção estatal ocorre devido “às enormes dificuldades que a reprodução capitalista encontra na malha de óbices à valorização do capital no marco do monopólio” (idem).

No capitalismo concorrencial, o Estado estava voltado para a garantia dos altos índices de lucro, favorecendo as empresas e criando as condições necessárias para a reprodução do capital e a conservação da força de trabalho, tendo suas responsabilidades políticas permeadas pelas responsabilidades econômicas, potencializando as contradições existentes no sistema

capitalista. Nesse período histórico, o Estado tinha uma feição liberal, ou seja, era um Estado mínimo para o social que apenas contribuía para que o mercado se auto-regulasse.

É importante ressaltar que na mudança entre a feição do Estado Liberal⁷ (século XIX) para o Estado Social⁸ (século XX) houve uma mudança profunda na perspectiva do Estado. Porém isto não significa a substituição de um pelo outro, já que ambos tem em comum “o reconhecimento de direitos sem colocar em xeque os fundamentos do capitalismo”. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007).

Com o desenvolvimento do capitalismo monopolista, responsável pelo agravamento da questão social, iniciou-se o processo de organização da classe trabalhadora, a formação dos partidos operários e a busca pela cidadania. Mesmo sendo objetivo estatal a garantia da lucratividade, os trabalhadores tiveram algumas de suas demandas atendidas, porém sem não antes haver a refuncionalização destas para o interesse direto e/ou indireto da potencialização dos lucros (NETTO, 1996).

Profundamente conectado com o desenvolvimento urbano social, o crescimento das políticas sociais no Brasil está fortemente interligada com a chamada consciência de classe dos trabalhadores (MENDES et al, 2005). Com a conscientização e o aumento das problemáticas vividas no dia a dia, a reação da população foi iminente. O que na Europa já era chamada de questão social, no Brasil é somente com o desenvolvimento urbano industrial acentuando as contradições sociais, que crescendo a consciência de classe dos trabalhadores, que a política social se tornou objeto de intervenção por parte do Estado e é, portanto, neste contexto de desenvolvimento do capitalismo monopolista que o Serviço Social emerge enquanto profissão.

⁷ “O liberalismo pode aceitar alguns exceções à interdição do Estado em alguns casos, muito específicos, correspondentes a situações de privação sem outra alternativa de atendimento”. Nas palavras de um liberal convicto (Edmond Villey) “ ‘A intervenção do Estado é legítima, em princípio, todas as vezes que se trata da proteção aos incapazes’. Os ‘incapazes’: esta categoria corresponde ao que chamamos de ‘desvantagem’. Dado que se trata de populações realmente excluídas de qualquer participação nas trocas produtivas, o fato de que sejam assistidas pelo Estado não representa risco de haver incidências no plano econômico” (CASTEL, 1999 p.367).

⁸ Estado social “entendido como a imposição de sistemas de garantias legais graças às quais a seguridade não depende mais relativamente acima do antagonismo entre dominantes e dominados?”. “Esse Estado é sobretudo parcimonioso, calculador e facilmente desconfiado quanto ao uso que é feito de seus subsídios (...). A lentidão de sua constituição, marcada por avanços tímidos e pesadas estagnações, prova realmente que o conflito está no cerne de sua dinâmica. Porém, se não é imperial, o Estado social é profundamente inovador. O advento da propriedade social representa um das conquistas decisivas que se deve á modernidade e que reelabora em novos termos o conflito secular entre o patrimônio e o trabalho” (CASTEL, 1999, p.346).

Partindo da idéia de que esta questão social sempre existiu e foi apenas se “metamorfosando” (PASTORINI, 2004), entende-se que é da relação contraditória entre a estrutura capitalista e sujeitos é que ela emerge. Esta questão social tem expressões diversas na sociedade, sendo estas as bases de lutas da sociedade civil organizada utilizam para pressionar o Estado. Assim como afirmam Behring e Santos (2009),

a questão social, nessa perspectiva, é expressão das contradições inerentes ao capitalismo que, ao constituir o trabalho vivo como única fonte de valor, e, ao mesmo tempo, reduzi-lo progressivamente em decorrência da elevação da composição orgânica do capital - o que implica num predomínio do trabalho morto (capital constante) sobre o trabalho vivo (capital variável) – promove a expansão do exército industrial de reserva (ou superpopulação relativa) em larga escala (BEHRING; SANTOS, 2009. p. 5).

Com o objetivo de conter a população, que exigia respostas devido ao aprofundamento das necessidades sociais causadas pelo avanço do capitalismo, o Estado passou a utilizar mecanismos de controle e coerção, por meio das políticas sociais, o que até então não fazia parte de sua agenda. “Ela [política social] assume o caráter de mecanismo regulador das relações sociais” (MENDES et al, 2005). Mas foi com o Estado de Bem Estar Social no pós-guerra que a política social ganha “densidade institucional e dimensão cívica” (PEREIRA, 2008).

O processo de formulação deste Estado de Bem-Estar Social se deu para responder às demandas da população e, ao mesmo tempo, manter o capitalismo preservado, como afirma a autora: “ao mesmo tempo em que tem que atender necessidades sociais, impondo limites às livres forças do mercado, o faz preservando a integridade do modo de produção capitalista.” (PEREIRA, 2008. p. 87).

Por política social, compartilha-se da compreensão de Pereira (2008):

A política social por não ser só uma forma de regulação, mas um processo dinâmico resultante da relação conflituosa entre interesses contrários, predominantemente de classes, tem se colocado, como mostra a história, a serviço de quem maior domínio exercer sobre ela. [Por isso se afirma que] a política social pode representar ganhos para os dominados e, ao mesmo tempo, constituir para estes um meio de fortalecimento de poder político. (idem. p. 86).

Deste modo, a política social é entendida

como produto da relação dialeticamente contraditória entre *estrutura* e *história* e, portanto, de relações - simultaneamente antagônicas e recíprocas - entre *capital* x *trabalho*, *Estado* x *sociedade* e princípios da *liberdade* e da *igualdade* que regem os direitos da cidadania. (PEREIRA, 2008. p. 166. Grifos do autor).

Como citado anteriormente, a política social tomou novas configurações com o Estado de Bem-Estar. Destaca-se aqui que cada país, por possuir uma realidade única e singular, concretizou o Estado de Bem-Estar Social a sua maneira, “embora tenham um denominador comum: o pressuposto de que o homem não é só uma unidade de produção e, portanto, não é totalmente responsável pelos seus problemas sócio-econômicos, cabendo ao Estado protegê-lo” (PEREIRA, 2008. p. 185).

A consolidação deste tipo de Estado, como afirma Pereira (2008), só foi possível com o reconhecimento dos direitos sociais e segurança econômica e o crescente nível de demandas.

O Estado de Bem-Estar Social guiou-se pelo “paradigma dominante de Estado de Bem-Estar” (idem) para dar racionalidade para suas ações. Este paradigma é dividido em três marcos, como bem explica Pereira (2008):

o receituário keynesiano de regulação econômica e social, inaugurado nos anos 1930; as postulações do Relatório Beveridge sobre a Seguridade Social, publicadas em 1942; e a formulação da teoria trifacetada da cidadania, de T. H. Marshall, nos fins dos anos 1940. Cada um desses marcos gira em torno de um eixo particular que, conjuntamente, formam as colunas mestras (teóricas, políticas e ideológicas) modernas do *Welfare State*⁹. e de suas políticas: pleno emprego (Keynes); seguridade econômica e de existência (Beveridge) e direitos de cidadania (Marshall) (idem. p. 90).

Se por um lado, os direitos sociais e econômicos devem garantir ao consumidor a possibilidade de consumir e serem bancados pelo Estado, os direitos civis e políticos têm a função de garantir que os sujeitos atuem como cidadãos, dando a possibilidade de participação neste Estado, sendo estes direitos conquistas das mobilizações sociais.

Logo, como afirma Pereira (2008), não é de se espantar que capitalistas e governos ocidentais se oponham a estas políticas econômicas e sociais, ainda mais que foram reivindicadas principalmente pelo Terceiro Mundo e sociedade comunista, incluindo esses na Declaração dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), de 1948. E é neste conflito que o Estado de Bem-Estar Social vem perdendo espaço e forças desde a década de 1970, modificando também a política social, que assume características do neoliberalismo. Ao mesmo tempo que o

⁹ A grande depressão de 1929/ 1932 marcou uma série de mudanças para as políticas sociais, porém, só foram consolidadas no Pós-Guerra. Esse processo ocorreu devido aos seguintes fatores: a) “estabelecimento de políticas keynesianas com vistas a gerar pleno emprego e crescimento econômico num período capitalista liberal; b) instituição de serviços e políticas sociais com vistas a criar demanda e ampliar o mercado de consumo; c) um amplo acordo de esquerda e direita, entre capital e trabalho...” (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p.90). Para Marshall “o que marca a emergência do Welfare State é justamente a superação da óptica securitária e a incorporação de um conceito ampliado de seguridade social com o Plano Beveridge na Inglaterra, que provocou mudanças significativas no âmbito dos seguros sociais até então predominantes”. (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p.93).

Estado de Bem-Estar Social ganhou forças com os grupos organizados de trabalhadores, ele também foi o responsável pela oportunidade de fortalecimento destes mesmos grupos contra o capitalismo. Logo, com o enfraquecimento dos sindicatos, as políticas neoliberais se expandiram e o Estado de Bem-Estar Social é ultrapassado.

A crise econômica ocorrida em 1970 impulsionou a formulação da seguridade social brasileira com o intuito de responder às demandas da população agravadas com a crise, e demandas do mercado financeiro, que sofre uma grande queda. É nesse momento em que assume o tripé saúde, assistência e previdência como elementos estruturantes da proteção social. E, simultaneamente, ocorre a organização dos países por meio do neoliberalismo.

A partir da implementação do neoliberalismo ocorre o desmonte das políticas sociais universais transformando-as em focalistas e segmentadas, com programas de caráter emergencial, além da retirada da responsabilidade do Estado em relação às necessidades sociais e repassada para a própria sociedade, que se articulará por meio de Organizações Não-Governamentais e pela solidariedade, mostrando então a decadência do Estado de Bem-Estar Social.

Assim como ressalta a autora Pereira (2008),

a reestruturação [da política social e do Estado de Bem-Estar-Social] tem basicamente se traduzido na diminuição da intensidade protetora do Estado, no debilitamento do universalismo e no auge do privatismo, trazendo para o centro do processo de gestão do bem-estar contemporâneo arranjos tradicionais travestidos de novos, que elegem a mistura assistencial como grande novidade. Tudo isso conduz ao entendimento de que o Estado de Bem-Estar e a política social da atualidade têm como principal alvo a coesão social perseguida por meio de pactos corporativos (ou plurais) que, não obstante competitivos, pautam-se pelo princípio da *subsidiariedade* de forte pendor voluntarista. (PEREIRA, 2008, p. 201).

Partindo do pressuposto de que a política social está profundamente conectada ao trabalho, já que foi a partir da classe trabalhadora exigindo melhores condições de vida e pressão dos empresários que necessitavam que os trabalhadores continuassem consumindo e gerando lucro para o capital, que o Estado interfere por meio das políticas públicas.

Dentre estas políticas, a política da saúde foi construída por meio de muitas lutas, como o Movimento da Reforma Sanitária, Conferências Nacionais de Saúde até chegar na consolidação da Lei Orgânica da Saúde – este trajeto histórico será retomado mais adiante. Com a mudança de concepção sobre as políticas sociais numa sociedade em que o trabalho é central, a saúde do trabalhador também deixou de ser responsabilidade do campo privado, para se tornar responsabilidade do estatal. Entendendo que todas estas transformações só foram possíveis com a

luta dos trabalhadores, com o processo de formulação da concepção de classe trabalhadora, se fizeram presente nas lutas sociais por melhorias das suas condições de vida, logo perpassando as condições de trabalho. Ressalta-se que o trabalhador tem a necessidade de estar saudável para poder vender sua força de trabalho, por isso, tanto para o empresário quanto para o trabalhador, a política da saúde do trabalhador é tão importante.

Segundo Mendes e Morrone (2002), justamente pelo fato de o trabalhador encontrar no trabalho uma fonte de prazer é que esta atividade ganha tanta importância na vida do indivíduo e faz com que não se perca a vontade de produzir. Essa atividade remunerada também é entendida como parte da construção da identidade psicológica e social do sujeito, sendo que no ato de produzir, o sujeito se reconhece como alguém de importância, “transformando o trabalho em um meio para a estruturação psíquica do homem” (p. 27).

Para além da formação da subjetividade, com as novas tecnologias empregadas para automatizar os meios de produção, mesmo não extinguindo o trabalho vivo, propõem-se novas exigências ao trabalhador: a multifuncionalidade e a complexidade, sendo que o trabalhador será mais intenso e sofisticadamente explorado. (ANTUNES, 2008).

Segundo o autor, a expansão do mundo do trabalho além de aprofundar a precarização, também trouxe o crescimento do trabalho imaterial como mercadoria. O trabalho imaterial expressa o conteúdo informacional da mercadoria, haja vista que o trabalho manual está sendo substituído pelo trabalho cada vez mais intelectual - lembrando que ambos continuam interligados à lógica do capital. “E, nesse processo, o envolvimento interativo aumenta ainda mais o estranhamento e a alienação do trabalho, amplia as formas modernas da reificação, distanciando ainda mais a subjetividade do exercício de uma vida autêntica e autodeterminada” (ANTUNES, 2008. p. 178. Grifos do autor). Logo, percebe-se uma maior integração do trabalho material e imaterial, do manual e intelectual, alterando a forma de ser do trabalho no capitalismo contemporâneo.

Com o salário inicia-se uma divisão entre o proletariado e o assalariado. O primeiro vende sua força de trabalho para o capitalista, produzindo e valorizando o capital por meio do intercâmbio da natureza/homem. Já o assalariado apenas valoriza o capital. Dentro da discussão sobre o trabalho, definimos a classe operária e a proteção social como sendo a primeira “fundamental para a compreensão da centralidade do trabalho na contemporaneidade, e a segunda

expressa a fratura resultante do crescimento imperioso do capital sobre os produtores da riqueza social” (MENDES; WÜNSCH, 2009. p. 242).

Enfatiza-se a política social percebida como privilégio e não como direito, fortalecendo o caráter assistencial. Conforme as políticas de estabilização da economia vão tomando conta da realidade, as políticas sociais se remodelam por meio da municipalização, descentralização e da transferência para o setor público de ações inicialmente prestadas pelo Estado. Deste modo, as políticas se expressam como também sendo espaço de lutas sociais, mostrando o confronto de interesses de classes.

Assim, a saúde percebida como saúde coletiva - perspectiva que vai para além do cunho biológico e perpassa a promoção, proteção, recuperação e reabilitação - começa a ser compreendida como tal a partir da década de 1970, especialmente após se iniciarem as discussões sobre a reforma sanitária brasileira. Nesse período ocorreram diversos movimentos e conferências significativos para tal: Movimento da Reforma Sanitária, VIII e a IX Conferências Nacionais de Saúde e a consolidação da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/1990).

A partir da década de 1980, a proposta da Política de Saúde (8.142/1990) começa a ser desconstruída pela forte relação entre Estado e mercado. Assim como outras políticas, a saúde também passa a ser vinculada ao mercado privilegiando as parcerias com a sociedade civil e valorizando cada vez mais o caráter mercantil da saúde. Na mesma época correu a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), porém ele não foi regulamentado e não houve a fiscalização para sua efetivação, além de se constatar a má utilização da pouca verba destinada à saúde. (BRAVO, 2001).

E em relação à saúde do trabalhador, até a década de 1980, a saúde do trabalhador era responsabilidade dos campos tradicionais de atenção (Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional). Inicialmente foram incorporados além das variáveis tradicionais, como os processos e ambientes de trabalho, os aspectos sociais e econômicos,

a sujeição dos determinantes à capacidade de invenção da saúde pública, a incorporação do trabalhador, enquanto sujeito é protagonista, ao desenvolvimento do campo de produção de conhecimentos e de intervenção; e entre outras diferenças conceituais, a superação do limite contractual do trabalho como enfoque normativo de garantia da saúde no exercício cotidiano de trabalhar. (OLIVAR, 2010. p. 3).

Com a Constituição Federal de 1988 foi determinado que a saúde tenha caráter de direito universal e é dever do SUS, ou seja, o Estado. Incluindo nesta lógica, o Estado também fica

responsável pela promoção, proteção e reparação da saúde dos trabalhadores (OLIVAR, 2010). A partir do nascimento do SUS ficou evidente sua responsabilidade para também com os trabalhadores, ultrapassando os conceitos de higiene e segurança do trabalho. Como ao longo da década de 1990 isto não se efetivou, o Ministério do Trabalho e Emprego foi obrigado a retomar a tentativa de baixar as portarias.

Neste sentido, formaram-se dois projetos contrários. O primeiro é fruto de lutas e da mobilização dos profissionais da saúde em conjunto com movimentos populares utilizando o SUS como estratégia. Sua principal bandeira é a defesa do Estado como responsável pela saúde bem como as outras políticas sociais, partindo do pressuposto de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Este é o Projeto de Reforma Sanitária. Já o contra-projeto, chamado de saúde articulada ao mercado, tem como base a Política de Ajuste. Esta política é caracterizada pela “contenção de gastos com racionalização da oferta [e] descentralização com isenção de responsabilidade do poder central” (BRAVO, 2001). O Estado, nesta perspectiva, somente se responsabiliza por aqueles que não têm condições de pagar e, para o restante da população, os atendimentos são privados.

Até 2002 o Ministério da Saúde tinha dentre outras Secretarias, a da Assistência a Saúde e a de Políticas de Saúde. Operacionalmente, elas não se articulavam de modo a aprimorar seus objetos de intervenção. Em 2003 estas secretarias são amplificadas sob o nome de Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Em 2007 é criado o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), considerado um avanço para a saúde do trabalhador, como afirmam Lourenço e Bertani (2009),

apenas com a criação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) (BRASIL, 2007) é que houve a inversão de ônus, ou seja, o nexo de individual passa a ser epidemiológico. Dessa maneira, a partir de março de 2007, passou a vigorar o NTEP, o qual promove o reconhecimento das patologias relacionadas ao trabalho, por meio de análises epidemiológicas entre a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). (LOURENÇO; BERTANI, 2009. p. 157).

A partir disso, cabe agora às empresas provarem que oferecem as condições necessárias para o trabalho e saúde do trabalhador. Em contrapartida, as exigências para ser admitido estão cada vez maiores, dificultando o ingresso de trabalhadores no mercado formal. Nota-se também que a reestruturação produtiva impôs limites para a concretização do NTEP devido às terceirizações da produção e dos subempregos que não podem ser enquadrados no nexo

epidemiológico, já que somente os trabalhadores segurados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) têm este direito. Em tempos de desemprego e crescimento do subemprego, grande parte dos problemas de saúde não são relatados e/ou assegurados pela previdência. Assim, o processo de doenças do trabalho é diluído, espalham-se pelos domicílios, ruas, pequenas fábricas de fundo de quintal, tornando cada vez mais complicado “o reconhecimento e registro dos agravos como relacionados ao trabalho” (LOURENÇO; BERTANI, 2009. p. 157).

A Área Técnica de Saúde do Trabalhador no final dos anos 1990 e até os tempos atuais, focalizou seu trabalho na elaboração de protocolos, normas e diretrizes, uma lista de doenças relacionadas ao trabalho bem como consolidou o Manual de Procedimentos, edição da Medida Provisória nº 316, de 11 de agosto de 2006 e a construção de uma proposta de “Política Nacional de Saúde do Trabalhador”.

Bem como relembra Olivar (2010), assim como a conquista da concretização do NTEP,

a consolidação de seguridade social é o resultado da unificação das políticas públicas, da formulação de uma política intersetorial e, sobretudo, da garantia da universalização e do acesso aos direitos, tais como os serviços de promoção e prevenção à saúde, aos benefícios previdenciários e aos programas assistenciais (OLIVAR, 2010. p. 4).

Em relação à luta dos trabalhadores brasileiros, desde a formação de seus movimentos, vem buscando a redução da carga horária trabalhada sem a redução do salário. Foram obtidas algumas conquistas, mas estas estão ameaçadas principalmente pela flexibilização dos direitos trabalhistas. (ABRAMIDES; CABRAL, 2003. p. 5).

Sobre a carga horária na década neoliberal, Alves (2009) afirma que com a pressão das horas extras impostas, em sua maioria não remuneradas, e a diminuição do tempo de vida pessoal e familiar, tornou-se este um aspecto importantíssimo na luta dos trabalhadores assalariados: “a luta pela redução da jornada de trabalho tornou-se luta fundamental pelo desenvolvimento humano-social” (p. 195).

O autor ainda faz uma separação do tempo de trabalho para melhor compreender a colonização do tempo de vida:

- tempo de trabalho manifesto, isto é, tempo regulado pela legislação;
- tempo de trabalho oculto, ou seja, tempo gasto no trajeto até chegar ao trabalho, as preocupações e pensamentos que acompanham o trabalhador no tempo de lazer.

O autor complementa que o aumento do tempo de trabalho manifesto, somado às horas gastas no tempo de trabalho oculto, principalmente das grandes cidades, indica outro agravante

da precarização do trabalho. Esse mesmo tempo de trabalho oculto, como relembra Cardoso (2004), é utilizado também para a qualificação, elemento fundamental para que o trabalhador se mantenha empregado.

A questão do trabalho oculto também é relatado na pesquisa de Lourenço e Bertani (2009), sobre “a relação trabalho e saúde no setor calçadista de Franca, São Paulo”, quando relata sobre a dificuldade dos trabalhadores deste setor separarem a hora de lazer da hora de trabalho. Observa-se ainda, a mudança ocorrida nas indústrias com o intuito de transformar as residências dos trabalhadores em pequenas fábricas, porém com características de precariedade e sem condições dignas de trabalho. Todos os aspectos particulares deste tipo de produção (contato direto com produtos químicos, poluição sonora, repetitividade das tarefas) são agressores à saúde do trabalhador. Para os autores, “tudo isso se mistura e se soma ao ambiente familiar, e a afetividade inerente a esse vai sendo substituída pelo ritmo e pela demanda de produção e trabalho. São questões nem sempre mensuráveis, mas que influenciam sobremaneira a qualidade das relações socioafetivas, de trabalho e de saúde” (p. 157).

Os autores Lourenço e Bertani (2009) ainda destacam outra característica importante sobre o processo de terceirização, o remanejo do responsável em caso de acidente de trabalho. Este

implica em um deslocamento de informação de onde ocorre o acidente. As notificações dos agravos são feitas, geralmente, no nome da empresa contratante, portanto, apesar do mesmo ter acontecido em determinada empresa, acaba sendo notificado pela empresa (terceira) que o contratou. Juridicamente a responsabilidade é dividida entre a empresa contratante e aquela em que o trabalhador desenvolve as suas funções. Entretanto, ao ter o acidente ou a doença reconhecidos pela empresa contratante, pode-se estabelecer a incompreensão da realidade objetiva de trabalho. (LOURENÇO; BERTANI, 2009. p. 157).

Relacionada a esta questão, os autores ainda comentam sobre a tradição dos serviços tanto público quanto privados de saúde, a não notificação dos problemas ocasionados pelo trabalho, além de terem um entendimento personificado, singular e individualista dos efeitos agressivos do trabalho ou da profissão, impossibilitando assim as mesas de discussões tomarem conhecimento e a construção de novas políticas públicas. Deste modo, distancia-se a construção coletiva por parte dos trabalhadores de melhores condições produtivas.

Justamente pela reestruturação produtiva e a redução de postos de trabalho que o primeiro ocasionou, os trabalhadores privilegiam a garantia do acesso a um emprego em

detrimento da discussão sobre os aspectos qualitativos da saúde no meio produtivo. (LOURENÇO; BERTANI, 2009).

O trabalho contemporâneo tem muitas características já anteriormente citadas. Estas, por sua vez, expressam-se no cotidiano do trabalhador por meio da insegurança, do desemprego, do término de algumas funções e criação de outras, mudanças em geral no ambiente de trabalho, falta de intervalos adequados, despreparo técnico para execução de certas tarefas, a necessidade de trabalhadores mais qualificados, formando assim um “desgaste do trabalho” (NUNES; MENDES, 2002. p. 2).

Como afirmam Nunes e Mendes (2002), o trabalho por si próprio não é nocivo, o que o torna nocivo são as condições nas quais o trabalhador está executando suas tarefas e função. Em contrapartida, o trabalhador só conseguirá vender sua força de trabalho caso esteja não necessariamente saudável, mas com saúde suficiente para desempenhar suas atividades na produção.

Efetivamente, pôde-se perceber que com essas mudanças no modo de produção, o trabalhador modificou também suas queixas e os tipos de doenças relacionadas ao trabalho:

se, por um lado, a automação possibilitou a diminuição do esforço físico intenso, por outro lado, ela aumentou o trabalho repetitivo com a utilização do mesmo grupo muscular para a execução das atividades, sem o devido repouso necessário. Revela-se os sofrimentos mentais e o crescimento das doenças do trabalho como as LER/DORT, as doenças ditas psicossomáticas e as crônicas-degenerativas. (NUNES; MENDES, 2002. p. 2).

Segundo Nunes e Mendes (2002), a cultura atual do médico do trabalho, (reflexo da sociedade em geral) é de culpabilizar o trabalhador, isto é, estas doenças e tantas outras, bem como os acidentes, são provocados pelo trabalhador. “E é dentro deste pensamento que o perito se insere, (...) o discurso médico e institucional tem, como princípio, colocar em dúvida o sofrimento do paciente, como também, tem por função legitimar uma situação de submissão do trabalhador” (p. 6).

O capitalismo entende a força de trabalho como qualquer outra mercadoria básica inerente à produção, como algo que se utiliza até seu desgaste e assim, substituído por outro.

A intensidade e o ritmo acelerado no trabalho e o número excessivo na jornada são decisivos na precarização da saúde do trabalhador, podem eliminá-lo, precocemente, do mercado. Nas condições de trabalho estão incluídas as atividades corporais e mentais dos trabalhadores, bem como os elementos materiais, físico-químicos, ambientais, temporais e também as relações de trabalho. (ABRAMIDES; CABRAL, 2003. p. 5).

Segundo Abramides e Cabral (2003), o trabalhador mostra-se cada vez mais adoecido conforme vão aumentando as inovações tecnológicas, a microeletrônica, a robótica e a automação. Outro aspecto importante a ressaltar é o crescimento das mulheres inseridas no mercado de trabalho informal, principalmente nos campos mais precarizados, com baixa remuneração e sem direitos previdenciários e trabalhistas. Aquelas inseridas no mercado de trabalho formalmente são pressionadas pela ameaça de perda de alguns direitos como a licença-maternidade e a possibilidade de demissão no período de gestação.

Sobre a saúde do trabalhador no setor de serviços,¹⁰ os autores relatam que as primeiras expressões deste âmbito remetem às profissões artesanais que predominam no período do capitalismo mercantilista. hoje já existe uma enciclopédia de segurança e saúde no trabalho da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Esta enciclopédia classifica como setor terciário todo, aquela atividade não englobada nos setor primários e secundários. Deste modo, a segurança e saúde do trabalho é referenciada com uma visão ambientalista “fundada no conceito de risco inerente à prática hegemônica do modelo da saúde ocupacional e higiene do trabalho” (PENA; MINAYO-GOMEZ, 2010).

Os mesmos autores complementam que particularmente neste setor, o processo de produção e consumo do serviço ocorrem simultaneamente e no ambiente de trabalho também se encontram, em grande parte do tempo, os trabalhadores e consumidores. A partir desta característica específica, as condições de saúde do trabalhador também se expressarão de modo diferente dos outros espaços produtivos, até porque as condições de trabalho podem afetar não só os profissionais, mas também os consumidores ou usuários do setor público.

3.2. CONDIÇÕES DE TRABALHO E DE SAÚDE DO ASSISTENTE SOCIAL CATARINENSE.

A partir dos dados colhidos pela Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social, a seguir será aprofundada a questão da saúde do profissional em Santa Catarina, primeiramente aspectos da realidade da Grande Florianópolis e depois, no interior do estado. Os dados

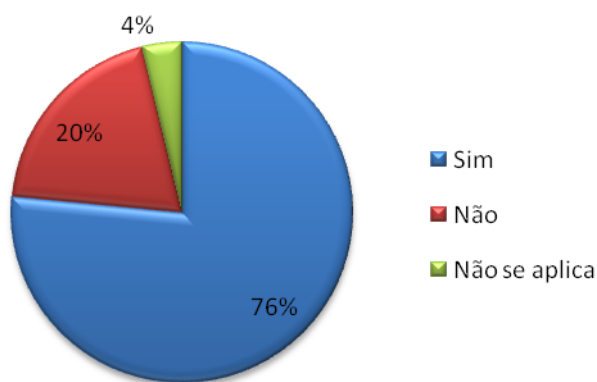
¹⁰ Outra dimensão a ser analisada é a saúde no setor de serviços. Diferentemente das indústrias, o setor de serviço não nasceu da revolução. Ele está presente, segundo Pena e Minayo-Gomez (2010), desde a época do feudalismo, quando se mostrou necessário o sistema tributarista. Nesta época o Estado sobrevivia com a arrecadação dos excedentes produzidos pelos servos e camponeses. Além da arrecadação de tributos, a força militar e a associação com a igreja pertenciam ao sistema terciário da época.

aprofundados são referentes à questão 4.6 do questionário, intitulada “seu trabalho repercute sobre sua saúde”, com resposta fechada podendo o profissional responder sim ou não. Aqueles que responderam positivamente seguem para a pergunta “se sim, de que maneira?”, sendo a resposta aberta podendo o trabalhador respondê-la como melhor lhe convir. Já nos grupos focais, não havia uma questão direcionada à questão da saúde, apenas uma proposição de discussão sobre as condições de trabalho: “Como você vê as suas condições de trabalho (carga horária, salário condizente, como interfere na vida social e familiar)?”. É justamente nesta questão que alguns profissionais citaram a influência do trabalho na sua saúde.

3.2.1. As condições de trabalho e a saúde dos profissionais da Grande Florianópolis.

Entendendo o trabalho do assistente social inserido na divisão sócio-técnica do trabalho, cujo também sofreu as influências da reestruturação produtiva, os reflexos na saúde do profissional é um dos aspectos importantes a serem analisados. Dentre os profissionais que responderam ao questionário da pesquisa na Grande Florianópolis, mais da metade afirmou que o trabalho influencia na saúde do profissional. Observa-se aqui que não necessariamente os profissionais que negaram a influencia do trabalho sobre sua saúde, não tem problemas de saúde relacionados ao trabalho, apenas não percebem essa relação direta.

Gráfico 13 – Influência do trabalho na saúde do assistente social da região da Grande Florianópolis



Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

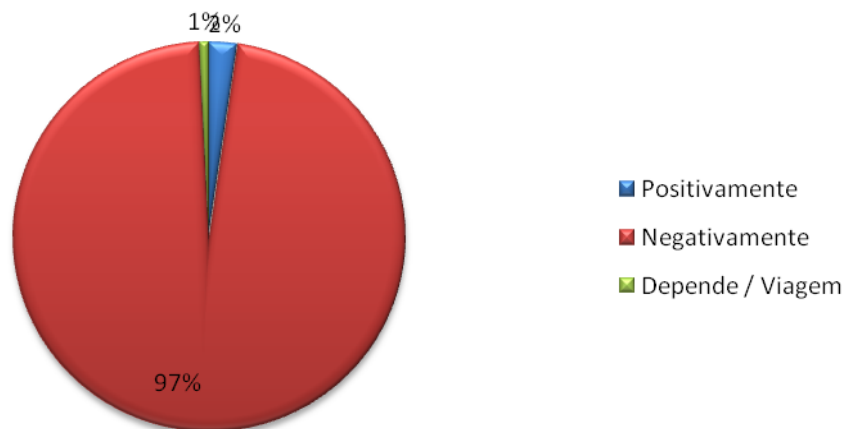
Tabela 26 – Influência do trabalho na saúde do assistente social da região da Grande Florianópolis

Influência do trabalho na saúde	Frequência
Sim	101
Não	26
Não se aplica	5
TOTAL	132

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Nas respostas obtidas, percebe o alto nível de profissionais (76%) que compreendem existir interferência na saúde por meio do trabalho, mostrando a necessidade de maiores discussões a respeito da temática.

Fazendo uma análise sobre a incidência de respostas positivas e negativas, obtivemos este gráfico abaixo, que por sinal, mostra a importância e urgência de se pensar na saúde desta categoria profissional.

Gráfico 14 – Qualidade da influência do trabalho na saúde da região da Grande Florianópolis

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 27 – Qualidade da influência do trabalho na saúde da região da Grande Florianópolis

Qualidade da influência do trabalho na saúde	Frequência
Positivamente	6
Negativamente	250
Depende / Viagem	2
TOTAL	258

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Percebe-se neste gráfico o quão doente está o assistente social, já que apenas seis trabalhadores apresentaram em suas respostas aspectos positivos à influência na sua saúde, mostrando também como este é um trabalho penoso, que além de exigir muito do profissional, as condições de trabalho têm muito a melhorar.

Como exemplo relata-se abaixo algumas falas das assistentes sociais entrevistadas. Primeiro destaca-se aquelas que responderam que a saúde sofre interferência do trabalho, mas de modo positivo:

O profissional que consegue realizar o trabalho a que se propôs é um profissional que se sente realizado, conseqüentemente é mais feliz e saudável. (Profissional 384);

Positivamente. Satisfação, ânimo. (Profissional 567);

É bastante tranquilo (Profissional 64).

E negativamente, alguns profissionais responderam que:

Na questão da saúde mental: preocupação, ansiedade. Na questão física: ergonômico, postura. Quarenta horas¹¹ é bastante tempo para o Serviço Social, mesmo na gestão. Prazos apertados e burocracia geram estresse. (Profissional 451);

O trabalho me causa estresse e me sinto sem respaldo legal. Exemplo falta de casa de repouso para famílias que não conseguem cuidar dos idosos. Levo os problemas profissionais para casa. Falta de política. (Profissional 150);

Manifestação de doenças psicossomáticas, exemplo: hipertensão, dores musculares, dores de cabeça, ansiedade e insônia. (Profissional 766).

Estes dados nos remetem à influência do trabalho sobre a saúde do trabalhador pode ser para o prazer e ser positivo, ou para o adoecimento deste modo, negativo.

(...) o ato de trabalhar, o convívio com o mundo do trabalho será sempre gerador de sofrimento, na medida em que confronta as pessoas com desafios externos, com relações sociais, com relações de poder, com relações contraditórias, etc. Por outro lado, o trabalho, além de fonte de renda, é a oportunidade central de crescimento e de desenvolvimento psíquico. Ou seja o sofrimento gerado pelo trabalho, quando excessivo, pode levar ao adoecimento, mas também pode gerar prazer e o desenvolvimento psíquico dos indivíduos. (LANCMAN apud RODRIGUES; ALVES; SILVA, 2008).

¹¹ Durante o período de aplicação dos questionários não havia ainda a Lei 12.317/2010, portanto não temos condições de analisar neste aspecto a carga horária do profissional de Serviço Social.

No trabalho do assistente social o que mais afeta é a saúde emocional, como será visto a seguir. Deste modo, ressalta-se o perigo do trabalho no que tange à saúde psíquica, como afirmam Rodrigues, Alves e Silva citando Dejours (2008).

O trabalho torna-se perigoso para o aparelho psíquico quando ele se opõe a sua livre atividade. O bem estar, em matéria de carga psíquica, não advém só da ausência de funcionamento, mas, pelo contrário, de um livre funcionamento, articulando dialéticamente com o conteúdo da tarefa, expresso por sua vez, na própria tarefa e revigorado por ela. Em termos econômicos, o prazer do trabalhador resulta da descarga de energia psíquica que a tarefa autoriza (DEJOURS apud RODRIGUES; ALVES; SILVA, 2008).

Em relação à forma como o trabalho influencia na saúde, os gráficos e tabelas a seguir explicitarão os problemas citados pelos profissionais e a frequência, a partir da nomenclatura utilizada por eles mesmos. Estes dados foram examinados fazendo uma classificação de palavras chaves, como estresse e cansaço físico, por exemplo, e analisado todas as respostas abertas contando quantas vezes elas apareciam. Como a resposta era aberta, podendo o profissional respondê-la como achasse mais relevante à sua realidade, em algumas situações foram citados mais de um problema de saúde juntamente com problemas emocionais, por exemplo. Por este motivo, a soma total é superior ao número de assistentes sociais entrevistados. As respostas foram agrupadas em dois grandes grupos: manifestações físicas e emocionais e condições para o processo de saúde e doença do trabalhador.

Primeiramente, apresenta-se as respostas sobre manifestações físicas e emocionais.

Tabela 28 – Manifestações físicas e emocionais

Manifestações físicas e emocionais	Frequência
Estresse	47
Dores e problemas físicos	18
Emocionalmente	15
Ansiedade	13
Cansaço físico	8
Frustração	8
Cansaço mental	4
Depressão	4
Insônia	4
Preocupação	4
Vida pessoal / mistura com o trabalho	4
Angústia	3
Desânimo	3
Irritação	3
Chateação	2
Nervosismo	2
Tendinite	2
Agitação	1
Desgaste psicológico	1
Diabetes	1
Distúrbio do sono	1
Envolvimento pessoal com usuários	1
Excesso de preocupação	1
Excesso de preocupação	1
Fadiga	1
Obesidade	1
Oscilação de humor	1
Oscilação de humor	1
Pressão alta	1
Sem motivação	1
Sem motivação	1
Somatização das atividades	1
Tendinose extensora	1
Tensão	1
TOTAL	161

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Duas profissionais ainda citaram a estratégia encontrada por elas para suprirem suas demandas emocionais: a terapia.

Percebe-se nível de frequência no uso da palavra “estresse” é bem relevante, mais de 50%, haja vista que os profissionais que responderam haver influência na sua saúde, um total de cento e um, destes, quarenta e oito afirmaram que o trabalho contribui com o estresse. Estas respostas eram normalmente acompanhadas por outros problemas de saúde físicos e/ou psicológicos.

Este tipo de síndrome do estresse profissional, também conhecido como “*burn-out*” é derivado do relacionamento entre indivíduo e trabalho e organização. Ele se mostra mais presente em profissionais que lidam diariamente, e num alto nível de contato com outras pessoas. Esta síndrome tem sintomas somáticos, psicológicos e comportamentais. (NOGUEIRA-MARTINS, 2003), com características de exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal (MENDES; BORGES; FERREIRA, 2002). Isto foi percebido nas respostas complexas dos profissionais entrevistados com relatos para além do estresse e a somatização, dentre outros problemas.

Estresse manifesta-se através de dores musculares (Profissional 7);

Estresse, cansaço, falta de tempo para a vida privada (Profissional 931);

O estresse do dia-a-dia, as vezes causa nervosismo, insônia, fadiga, entre outros sintoma (Profissional 880);

Estresse leva problemas para casa, afeta o sistema nervoso, cansaço, desgaste de locomoção por não ter lugar fixo (Profissional 94).

Outro aspecto importante a ser analisado aqui é a saúde como fonte de interesse das empresas farmacêuticas. Isto é, dentro desta perspectiva, há uma teoria de que estas ‘síndromes’ relativamente novas são reflexos de campanhas publicitárias de massa, com o intuito de vender remédio até para pessoas saudáveis, assim possibilitando para a indústria farmacêutica um aumento considerável no lucro.

O maior centro de consumidores de fármacos está nos Estados Unidos, e é deste país que uma grande empresa passou a não só fabricar novos remédios, mas também novas doenças transformando as antigas em novos e pequenos problemas, em importantes síndromes, como explicitam Moynihan e Wasmes (2006).

Às vezes, trata-se de um estado de saúde pouco conhecido que ganha uma atenção renovada; às vezes, redefine-se uma doença conhecida há muito tempo, dando-lhe um novo nome; e outras vezes cria-se, do nada, uma nova “disfunção”. Entre as preferidas de Parry encontram-se a disfunção erétil, o problema da falta de atenção entre os adultos

e a síndrome disfórica pré-menstrual – uma síndrome tão controvertida, que os pesquisadores avaliam que nem existe. (Acessado em 20 de jun. 2011).

Esta doença de estresse, agora exclusivamente de cunho profissional, é um exemplo. O que antes era chamado de apenas estresse, atualmente tem um nome em inglês – *burnout* – para uma doença específica que só ocorre dentro do trabalho.

Por meio de diferentes técnicas de propaganda, sendo a mais utilizada o medo, o remédio chega à mão do paciente, que faz uso. Porém, contraditoriamente, o sintoma ou doença que o remédio deveria curar, ele se torna a fonte de alimento para a doença continuar crescendo. Esta teoria critica, então, o crescimento desenfreado da propaganda sobre os medicamentos e novas doenças, logo, não é uma crítica ao avanço do diagnóstico de novas doenças, relacionadas às novas condições sociais, econômicas e políticas na qual a sociedade se encontra.

Destacam-se a seguir algumas falas dos profissionais que relataram problemas de saúde:

Tudo isso gira em torno do estresse do trabalhador. Situação de impotência interfere na saúde mental. (Profissional 156);

Muito. Primeiro por não possuir um espaço ergonômico, por isso fica com dores físicas, não possui tempo para fazer atividades físicas, as demandas de atendimento e sobrecarga de trabalho e falta de mecanismos profissionais para trabalhar a saúde física e emocional dos profissionais. A instituição também não dispõe de serviços voltados para a saúde do trabalhador. Tudo isso gira em torno do estresse do trabalhador. Situação de impotência interfere na saúde mental. (Profissional 156);

Pressão alta, Diabetes, oscilações de humor (Profissional 62);

Estresse, preocupação e ansiedade (Profissional 663);

Lordose, lombalgia, artrose nas cervicais de tanto ficar em pé. (Profissional 587).

Pode-se observar também, além do estresse, distintos tipos de respostas, variando desde “emocionalmente”, “vida pessoal / mistura com o trabalho”, “angústia”, “depressão” até “envolvimento pessoal com usuários”.

Estas respostas podem ser interpretadas como resposta às mudanças no mundo do trabalho, que além de exigir profissionais mais flexíveis e polivalentes, a sociedade traz novas demandas e mais agudas. Entendendo o profissional de Serviço Social, trabalhador com o foco nas expressões da questão social, ele encontra-se no meio das disputas de classe, com exigências dos trabalhadores e, ao mesmo tempo, do empregado. Para dar respostas, o profissional faz uso principalmente das políticas sociais, como mecanismo de acesso aos direitos, mas que atualmente vem se reduzindo e se focalizando.

Através das mudanças ocorridas por debates teóricos dentro da profissão, compreende-se a política pública no âmbito das relações sociais fundamentais à sociedade capitalista, logo o profissional se torna mais politizado compreendendo as imbricações das relações de poder. Deste modo, o profissional se encontra nos dilemas de “*construção da esfera pública, da democracia, da cidadania dos direitos a ela inerente*, considerando as particularidades do exercício profissional e sua condição de cidadão” (IAMAMOTO, 2008. p. 237, grifo da autora). Assim, a pressão sobre o profissional de responder as demandas, tanto de outros trabalhadores quanto do empregador, está cada vez maior e, por consequência, a autonomia é cada vez mais tensionada pelas cobranças do empregado. Ou seja, “trata-se de um profissional que centraliza e difunde informações sobre os usuários no âmbito institucional e facilita a adesão dos mesmos às exigências normativas e definições programáticas das entidades empregadoras” (IAMAMOTO, 2008. p. 262).

Ocorre ainda o aumento da demanda, já que a lei do capitalismo atual é reduzir os custos e por isso, compreende-se também por trabalhadores, sobrecarregando o profissional, e aumento da demanda em detrimento do agravamento das expressões da questão social, principal foco de trabalho do assistente social. São estas condições – contraditórias – de trabalho, com políticas públicas focalistas, segmentadas e de caráter emergencial, sobrecarga, salário baixo e falta de reconhecimento profissional em que o trabalhador de Serviço Social está inserido. Assim como complementa Iamamoto (2008),

os assistentes sociais trabalham com as mais diversas expressões da questão social, esclarecendo à população seus direitos e os meios de ter acesso aos mesmos. O significado desse trabalho muda radicalmente ao voltar-se aos direitos e deveres referentes às operações de compra e venda. Se os direitos sociais são fruto de lutas sociais, e de negociações com o bloco do poder para seu reconhecimento legal, a compra e venda de serviços no atendimento a necessidades sociais de educação, saúde, renda, habitação, assistência social, entre outras, pertencem a outro domínio – o do mercado –, mediação necessária à realização do valor e, eventualmente, da mais-valia decorrentes da industrialização dos serviços. (IAMAMOTO, 2008. p. 206).

Destacam-se então as seguintes falas dos profissionais que citaram problemas emocionais derivados do trabalho.

Influência na saúde mental, bem estar, pois principalmente no início do semestre há sobrecarga de trabalho que causa estresse, pressão de ter que dar conta de atender todos os estudantes. (Profissional 707);

O estresse do dia-a-dia, as vezes causa nervosismo, insônia, fadiga, entre outros sintomas (Profissional 880);

Depressão, chateação, faringite e irritação (Profissional 289).

Além dos reflexos emocionais, também foi encontrada uma incidência importante em relação aos problemas decorrentes das condições de trabalho, o qual está apresentado a seguir na próxima tabela.

Tabela 29 – Condições para o processo de saúde e doença do trabalhador

Condições para o processo de saúde e doença do trabalhador	Frequência
A demanda em si (doentes, gripe A)	15
Carga horária elevada	10
Sobrecarga de trabalho / tarefas	7
Falta de política / rede de apoio	6
Espaço físico / materiais de trabalho	4
Falta de atividade física	3
Problemas / limites institucionais	3
Demandas elevadas	2
Lazer comprometido	2
Limitação profissional	2
Pressão moral / de realizar o trabalho	2
Relações com outros profissionais / pessoas	2
Salário	2
Vulnerabilidade	2
Acúmulo de atividades	1
Alimentação inadequada	1
Ameaças de morte	1
Dedicação demasiada	1
Falta de autonomia	1
Falta de credibilidade	1
Falta de segurança	1
Falta de tempo	1
Falta de tempo para vida privada	1
Falta de valorização profissional	1
Incompatibilidade política na instituição	1
Instabilidade	1
Mais de um vínculo	1
Sem respaldo legal	1
Vida sedentária	1
TOTAL	77

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Como já comentado anteriormente, é extremamente necessário considerar as condições de trabalho para compreender a influência do trabalho na saúde do profissional. Os próprios

profissionais compreendem isto quando citam a demanda em si e principalmente, ameaça de morte, por exemplo, mostrando a ineficiência da proteção para o trabalhador. A carga horária elevada, sobrecarga de trabalho, demanda elevada, falta de política e rede de apoio, salário, vulnerabilidade, acúmulo de atividades, possuir mais de um vínculo, limitação profissional e instabilidade são características bem presentes no mercado de trabalho do profissional, reflexos estes das mudanças advindas da reestruturação produtiva, como já visto no primeiro capítulo deste trabalho.

Remetendo a análise anterior dos dados da tabela 30, percebe-se a tensão do empregador perpassando a subjetividade profissional quanto à resposta de pressão moral para realizar o trabalho.

O uso do tempo de trabalho oculto (categoria trabalhada no início deste capítulo) também se faz presente nas respostas dos profissionais da região da Grande Florianópolis quando citam a falta de tempo, falta de tempo para vida privada, lazer comprometido, dedicação demasiada, alimentação inadequada, falta de atividade física e vida sedentária. Estes dois últimos conseqüências da falta de tempo para vida privada. Estes são sintomas claros da mudança do mundo do trabalho, onde as exigências extrapolam o período remunerado, perpassando a vida particular do trabalhador e invadindo a sua subjetividade.

Outro aspecto a ser destacado nas respostas, apesar de não serem tão mencionadas, é o reconhecimento profissional. Os profissionais citam a falta de valorização profissional, falta de credibilidade e a falta de respaldo legal como influências na sua saúde. A falta de autonomia também é apresentada. Este elemento já explicitado como reflexo da tensão causada pelo empregador, mas também é entendido aqui como característica importante para o reconhecimento profissional, já que perpassa a construção da identidade profissional, identidade esta que busca edificar novas alternativas de prática que legitimem o Serviço Social como prática de caráter popular apto a juntar-se com as forças revolucionárias que buscam a superação do capitalismo (IAMAMOTO, 2008. p. 286).

Por último, há a incidência de problemas relacionados à própria instituição, como problemas e limites institucionais, relações com outros profissionais e a incompatibilidade política da instituição, mostrando que o profissional considera as condições de trabalho e, não somente a doença em si, como influenciadora na qualidade de sua saúde.

Em relação aos problemas decorrentes das condições de trabalho, a demanda atendida é a que mais influencia a saúde, segundo o próprio profissional. Isto é, profissionais que trabalham na área da saúde diretamente com o paciente sofrem possibilidade de contágio da doença do usuário. A falta de política e de uma rede de apoio vem em segundo lugar, como mostrou a tabela anterior.

A respeito desta demanda em si na qual os assistentes sociais se queixaram, a Portaria 1339 de 18 de novembro de 1999, relata uma lista de doenças relacionadas ao trabalho. Dentre estes fatores de risco de natureza ocupacional, um dos citados foi “Microorganismos e parasitas infecciosos vivos e seus produtos tóxicos (Exposição ocupacional ao agente e/ou transmissor da doença, em profissões e/ou condições de trabalho especificadas)”, isto é, esta condicionalidade já é até reconhecida pelo SUS.

Esta mesma portaria reconhece os problemas de saúde do trabalhador em relação aos transtornos mentais e do comportamento. Algumas, como transtornos, neuróticos, têm como fatores de risco de natureza institucional o desemprego ou ameaça, problemas relacionados ao emprego e desemprego, mudança de emprego, ritmo de trabalho penoso, difícil relacionamento interpessoal no trabalho, entre outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho. Com relação à síndrome de *Burn-out*, o ritmo de trabalho intenso e outras dificuldades físicas e mentais relacionados ao trabalho podem favorecer o aparecimento desta síndrome no trabalhador, segundo tal portaria.

Seguem algumas das falas a respeito deste assunto respondido pelos assistentes sociais entrevistados que mostram como os sujeitos vivenciam esses processos.

Acúmulo de trabalho gera cansaço, estresse, sobrecarregamento pelo compromisso com a política de assistência para usuários. Desgaste psicológico. (Profissional 144);

Dificuldade de conciliar a vida profissional com a vida familiar (responsabilidade com os filhos). Estresse, agitação, e lazer comprometido, por muitas vezes trabalho no final de semana. (Profissional 211);

Carga horária de quarenta horas e algumas demandas geram cansaço por conta da carga emocional, já teve problemas de saúde por conta das relações de trabalho com outros profissionais (coluna, estômago, estresse) por outro lado aparece o lado positivo, gera prazer quando descobre alternativas para responder as demandas, tais coisas são gratificantes trazendo renovação de força para enfrentar as dificuldades de saúde. O trabalho vai tomando forma, a partir dos resultados e da construção desse próprio trabalho, enxergando e conhecendo os individuais potenciais, possibilita assim, a construção como ser humano. (Profissional 55);

O trabalho interfere tanto no aspecto físico como emocional, principalmente no que diz respeito a carga horária pois interfere na qualidade de vida. (Profissional 697);

Emocionalmente. Pela demanda de trabalho que é em situações de violência e pobreza extrema. Pelas condições estruturais para o exercício profissional. Além da pressão moral da atual gestão, fazendo com que tenha menos autonomia. (Profissional 254);

Depressão, estresse, somatização das atividades, ameaças de morte (Profissional 301);

O trabalho causa estresse e se sente sem respaldo legal. Exemplo falta de casa de repouso para famílias que não conseguem cuidar dos idosos. Diz que leva os problemas profissionais para casa. reclama da falta de política. (Profissional 150);

Carga horária excessiva, incompatibilidade política no traço institucional. (Profissional 204).

Se expressa significativamente nestas respostas a subjetividade do profissional, subjetividade esta citada por Alves e Antunes (2004). Eles lembram que devido à reestruturação capitalista e suas expressões e configurações no mundo do trabalho, a subjetividade passou a se tornar um campo de disputa do capital, e por ser algo que se reinventa a todo momento, sofre uma luta diária de interesses.

Esta influência do trabalho na vida particular na qual os assistentes sociais comentam em suas respostas é característica do toyotismo, como comentam Alves e Antunes (2004). Com esta nova forma de gestão do processo de produção, cresce a exigência de conquista da subjetividade do trabalhador. Isto é, se antes no fordismo e taylorismo a atividade intelectual era para as gerências e níveis de elaboração, o toyotismo repensa a atividade e recoloca sob a responsabilidade dos trabalhadores, “mas o faz visando a apropriar-se crescentemente da sua dimensão intelectual, das suas capacidades cognitivas, procurando envolver mais forte e intensamente a subjetividade operária.” (p. 345). A influência na qual o trabalho toma na vida do trabalhador é mais profunda e intensa, onde até o “tempo livre” se utiliza em função do trabalho, com capacitações por exemplo, antes consideradas como parte integrante da produção sendo a responsável a empregadora, maior interessada.

Os autores ainda complementam:

Sob a condição da separação absoluta do trabalho, a alienação assume a forma de perda de sua própria unidade: trabalho e lazer, meios e fins, vida pública e vida privada, entre outras formas de disjunção dos elementos de unidade presentes na sociedade do trabalho. Expandem-se, desse modo, as formas de alienação dos que se encontram à margem. (p. 348).

Cruzando os dados com o número de vínculos empregatícios, para tentar verificar se dependendo no número de vínculos, a quantidade de assistentes sociais que reclamaram da sua saúde decairia, obtivemos estes resultados a seguir:

Tabela 30 – Influência do trabalho na saúde com um vínculo empregatício

Influência do trabalho na saúde com um vínculo empregatício	Frequência
Sim	78
Não	21
TOTAL	99

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tabela 31 – Influência do trabalho na saúde com dois vínculos empregatícios

Influência do trabalho na saúde com dois vínculos empregatícios	Frequência
Sim	9
Não	2
TOTAL	11

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Dos dois profissionais que responderam ter três vínculos empregatícios na área do serviço social, ambos afirmaram que o trabalho influencia na saúde. Deste modo, comprova-se que independente da quantidade de vínculos empregatícios, o profissional, em sua maioria, afirma ter influencia na saúde por meio do trabalho no qual atua.

Os profissionais também reconheceram na infra-estrutura, um potencializador de interferência em sua saúde. As reclamações, em geral, foram em relação ao espaço físico e materiais de trabalho, seguindo pela falta de segurança, como mostra as falas destacadas dos grupos focais a seguir:

É relativo, alguns problemas repercutem negativamente, outros não. O espaço físico também prejudica, e o material de trabalho, como mesas e cadeiras. (Profissional 700);

Sabemos que há um desgaste emocional muito grande em nosso trabalho. Nós acabamos absorvendo os problemas, gerando ansiedade, ficamos muito ansiosos com o mercado de trabalho, com os salários, com a instabilidade e com a falta de segurança no local de trabalho. (Profissional 816).

Além dos já citados, também houve a influência positiva do trabalho sobre o profissional. Sem especificar como acontecia, sete profissionais citaram a influência positiva.

Houve também a incidência das palavras felicidade e gratificante, em contraponto às outras respostas que foram negativas. Outros ainda responderam que a saúde sofre interferência tanto positiva quanto negativa.

Tabela 32 – Influência positiva

Influência positiva	Frequência
Positivamente	7
Ânimo	1
Às vezes, depende da natureza do problema	1
Felicidade	1
Feliz	1
Garantir direitos	1
Gratificante	1
Prazer pelas conquistas	1
Viagens	1
TOTAL	15

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

A seguir, apresentam-se algumas falas dos assistentes sociais que mostram essa influencia positiva, mesmo que isso apareça de forma contraditória, quando ressaltam características positivas, mas ao mesmo tempo, lembram que já ficaram doentes justamente pelas relações e condições de trabalho. Nota-se que o lado positivo é destacado pela satisfação e realização profissional.

Carga horária de 40 horas e algumas demandas geram cansaço por conta da carga emocional, já teve problemas de saúde por conta das relações de trabalho com outros profissionais (coluna, estômago, estresse) por outro lado aparece o lado positivo, gera prazer quando descobre alternativas para responder as demandas, tais coisas são gratificantes trazendo renovação de força para enfrentar as dificuldades de saúde. O trabalho vai tomando forma, a partir dos resultados e da construção desse próprio trabalho, enxergando e conhecendo os individuais potenciais, possibilita, assim, a construção como ser humano. (Profissional 55);

O profissional que consegue realizar o trabalho a que se propôs é um profissional que se sente realizado, conseqüentemente é mais feliz e saudável. (Profissional 384);

Estresse, mas sente-se feliz como assistente social, é satisfeita com serviço social, gere frutos ,impactos sociais. (Profissional 6).

Os assistentes sociais além de trabalharem diretamente com pessoas, lidam diariamente com as expressões da questão social, salvo os profissionais que atuam na gestão. A pressão aumenta em detrimento das políticas sociais focalistas e com caráter emergenciais, fazendo com

que o profissional seja obrigado a criar ou seguir estratégias de elegibilidade para atender tanto ao usuário quanto ao seu empregador e profissão. Nesta contradição o profissional ainda depende de políticas públicas que falham ao atender a população. E mais: além destas especificidades, o profissional ainda se vê entre projetos político-institucionais distintos, vivendo a tensão “entre a defesa dos direitos sociais universais e a mercantilização e re-filantropização do atendimento às necessidades sociais, com claras implicações nas condições e relações de trabalho do assistente social” (IAMAMOTO, 2008. p. 196).

A saúde deste profissional se deteriora continuamente, principalmente pela pressão exercida sobre seu trabalho, e acaba por ficar esquecida no meio das demandas institucionais e dos usuários. E é por essa razão que se faz necessário o reconhecimento do profissional enquanto parte integrante da classe de trabalhadores assalariados, inseridos no mundo do trabalho, portanto sujeito de direitos e utilizador da política pública, bem como afirma Costa (2011):

na base dessa questão, está implicada a desconsideração de que a atividade do profissional do Assistente Social, como tantas outras profissões, está submetida a um conjunto de determinações sociais inerentes ao trabalho em sociedade capitalista, quais sejam: o trabalho assalariado, o controle da força de trabalho e a subordinação do conteúdo do trabalho aos objetivos e necessidades das entidades empregadoras.

Este não reconhecimento por parte do profissional como inserido na classe trabalhadora influencia também na conquista de melhores condições de trabalho, além de ampliar as políticas de saúde do trabalhador. Acredita-se que esse processo perpassa também pelo entendimento e compreensão do Código de Ética do Assistente Social de 1993.

Como mostrou a pesquisa, dentre as pessoas que citaram o estresse como resultado da influência do trabalho sobre sua saúde, apenas um deles disse não conhecer o Código de Ética. Importante notar que dentre estes mesmo profissionais que citaram o estresse, vinte e seis deles afirmaram que as condições de trabalho permitiam a atuação profissional tendo por base o Código de Ética e apenas três negaram.

Tabela 33 – Condições de trabalho em relação ao Código de Ética

Condições de trabalho em relação ao Código de Ética	Frequência
Sim	26
Não	3
Em partes	13
Não Respondeu / Não atua na área	5
TOTAL	47

Fonte: Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social de Santa Catarina, 2011.

Tendo por base estes dados, aparentemente, percebe-se que o Código de Ética, mesmo tendo treze anos, não foi efetivado por completo nas instituições de trabalho. Destacam-se algumas respostas dos profissionais que responderam a questão afirmativamente.

Tem a ver com a concepção do código. Boa parte do Código de Ética não depende da estruturação. Questão de sigilo: aqui é readequado o espaço para garantir. Acho que não há nada contrário aos princípios. (Profissional 602);

Permite buscar a autonomia dos indivíduos, prestar as informações para contribuir na emancipação, caráter político da gestão. (Profissional 399);

Possibilidade de autonomia, qualificação contínua, respeito aos princípios e valorização da profissão. (Profissional 211).

Já aqueles profissionais que responderam não à pergunta anterior, uma das justificativas foi em relação ao sigilo profissional e ao espaço físico:

Espaço físico não é adequado, tanto para as próprias atividades quanto ao atendimento ao usuário, condições de trabalho muito precárias, não se tem privacidade nos atendimentos, principalmente no início dos semestres letivos. (Profissional 156).

Destacam-se também as justificativas daqueles que acreditam que em partes é possível a atuação profissional baseado no Código de Ética.

Condições de trabalho: ambiente, a forma de construção dos processos de trabalho não são claras o que desrespeita as atribuições, faz muitas coisas ao mesmo tempo em função da defasagem de pessoal, o trabalho é interdisciplinar então não se refere só ao serviço social. (Profissional 531);

No momento do início do semestre, onde há bastante demanda por atendimento de estudantes, encontram dificuldades com a falta de espaço físico adequado para realizar os atendimentos com privacidade. (Profissional 707);

Pelas condições físicas, falta de espaço fixo e exclusivo, ambiente com falta de recursos. (Profissional 94).

Em outra pesquisa realizada em 2006, com 203 profissionais de saúde mental do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo, da Escola Paulista de Medicina, dentre os profissionais que mais sofrem com a carga de trabalho, os terapeutas ocupacionais e os assistentes sociais lideram a lista. Segundo a pesquisa, estes profissionais ainda apresentaram os índices mais elevados de transtornos psiquiátricos menores. Em outra pesquisa, citada pelos autores Marco et al. (2008), estas duas categorias profissionais “mostraram altos índices de exaustão emocional, moderada despersonalização e baixa realização pessoal” (p. 182). Características estas, principalmente da exaustão emocional, que podem ser percebidas também nas respostas das assistentes sociais em Santa Catarina.

3.2.2. As condições de trabalho e a saúde dos profissionais do interior do estado.

A seguir serão apresentadas algumas falas dos profissionais que participaram dos grupos focais que dizem respeito às condições de trabalho e saúde. Ressalta-se novamente que não houve uma questão específica sobre a saúde do profissional, mas mesmo assim o tema apareceu.

Um assistente social entrevistado no grupo focal de Lages comenta que se distanciou da profissão pelas contradições do trabalho em relação ao Código de Ética e, também, por motivos de saúde.

Ou você diz, que quando você questiona você diz, você bate de frente, e porque assim, não adianta você questionar ‘blábláblá’, você tem que ter, você tem que saber como questionar. Então assim ó, as tuas idéias, não pra dizer “não dá pra fazer isso e pronto”, você tem que mostrar, você tem que mostrar porque quê não dá. E assim, eu cansei de mostrar, sabe, eu cansei de mostrar, eu cansei de. Então, existiram várias coisas positivas, muitas coisas boas, mas a partir do momento que eu senti que eu não estava sendo ética profissionalmente, que eu estava me deixando levar pelas coisas que ele queria que eu fizesse e não pelo certo, eu caí fora. Não mais, não tanto pela questão de saúde, que também naquele momento me afetou muito, mas assim o nosso projeto ético-político é muito claro. (Participante 22).

Percebe-se na fala acima a falta de alternativas de atuação do profissional, que por não conseguir atuar de acordo com o Código de Ética, a única saída encontrada foi deixar a profissão. Também tem a expectativa gerada em relação ao trabalho, que por diversos motivos não se cumpre, fazendo crescer o nível de estresse e outras doenças físicas ou emocionais nos profissionais. É interessante notar também que os assistentes sociais entendem que as condições de trabalho são determinantes na saúde, e além: a efetivação do Código de Ética auxilia não só na

sua relação com a instituição profissionalmente e com o usuário, mas tem uma perspectiva de proteger o profissional, incluindo riscos à própria saúde.

Outra profissional ressalta sobre as condições de trabalho, a influência na vida privada e o peso da profissão, como sendo algo desgastante.

Eu percebo então também um pouco dessa falta de condições de trabalho, assim, no sentido de que o governo tem que dar uma estrutura para esses conselhos funcionarem que também não fornece e a gente acaba assim assumindo muita coisa que não é nossa atribuição. E isso desgasta muito. É muito desgastante assim. E daí também reflete na nossa vida pessoal, porque daí tu leva trabalho pra casa. Tipo, agora vai assumir, a menina que tava na presidência do conselho saiu, então eu assumi. Daí essa questão da responsabilidade com isso. Então acaba levando muita coisa pra fazer que não seria o meu papel enquanto conselheira. Que é o papel do apoio que seria, que seria a Secretaria Executiva. E a Secretaria Executiva não dá conta então a gente acaba fazendo pra que aconteça. Porque se tu ficar esperando não acontece. Então pra ter um pouco de qualidade da coisa tu acaba fazendo o que não é tua atribuição (participante 31).

Outra profissional de um dos grupos focais ressaltou também a precariedade do trabalho na área da saúde e, ao mesmo tempo, a necessidade da apropriação e conhecimento dos direitos e conceitos.

Tenho boas condições de trabalho, tenho autonomia nas duas agências. Autonomia assim, pero no mucho. Quando a gente entrou a gente foi obrigado pelo direito executivo de Blumenau a assumir um programa de [...] que não tem nada a ver com serviço social. E foi imposto e pronto. E a gente está fazendo isso que muitas vezes nos vai muito contra aquilo que a gente aprendeu, aquilo que a gente se propõe a fazer. Eticamente, na nossa leitura, a gente tem uma precariedade nessa área de saúde do trabalhador, na área do trabalho a gente não manja muito isso, direito trabalhista a gente não sabe disso. Então, tudo é uma caminhada que a gente tem que se apropriar de conceitos, de direitos, é bem complicado nessa área da reabilitação. E é uma demanda bastante intensa. Mas, especificamente na área do serviço social, na avaliação social que é aquilo pra que a gente foi contratado, nomeado é... Quando eu fui nomeada já tinha uma assistente social em Itajaí que tinha caído lá de pára-quadras que era de outra PS e tinha outra colega em Balneário Camboriú. Então ali éramos três para atender cerca de 7 municípios mais ou menos. Eu atendo 5 municípios em Itajaí e dois em Balneário (participante 25).

Esta contradição do trabalho do assistente social como profissional liberal, portanto autônomo e ao mesmo tempo, empregado e, portanto, devendo corresponder a demandas da instituição é explicitada por Iamamoto (2009a). Segundo a autora,

A mercantilização da força de trabalho, pressuposto do estatuto assalariado, subordina esse trabalho de qualidade particular aos ditames do trabalho abstrato e o impregna dos dilemas da alienação, impondo condicionantes socialmente objetivos à autonomia do assistente social na condução do trabalho e à integral implementação do projeto profissional. Verifica-se uma tensão entre projeto profissional, que afirma o assistente social como um ser prático-social dotado de liberdade e teleologia, capaz de realizar projeções e buscar implementá-las na vida social; e a condição de trabalhador assalariado, cujas ações são submetidas ao poder dos empregadores e determinadas por condições externas aos indivíduos singulares, os quais são socialmente forçados a subordinar-se, ainda que coletivamente possam rebelar-se (IAMAMOTO, 2009a. p. 8).

Outro assistente social comenta sobre a influência da carga horária sobre a saúde do trabalhador no serviço público.

A carga horária pra nós, do serviço público é um jeito da gente preservar nossa saúde. Nós temos diversas colegas, inclusive eu, em 2008, por problema de depressão. Muita atividade, muita atividade, você cansa realmente, e aí você acaba: o que estou fazendo aqui? E acabou o mundo. E vai entrando naquela bola de neve... Estou descrevendo o que eu passei em 2008, mas cada um reage de um jeito, a gente tem várias colegas que estão em tratamento no Cerest. (Participante 9).

Sobre a carga horária, outro profissional comenta:

Mas assim, oito quarenta e oito, mas não uma vez só a gente percebe, assim, o quanto essas oito e quarenta e oito às vezes pegam. Porque tem, às vezes, aqueles atendimentos que tu faz, que tu sairia daquele atendimento, pegaria tuas coisas e ia embora. Tu não tem mais força para fazer nada? Então às vezes é pesado, as oito e quarenta e oito. Psicologicamente? Não digo no sentido... (Participante 9) De desgaste físico. É... É desgaste emocional. (Participante 7).

Outro profissional comenta sobre a saúde do trabalhador, mas não se coloca como trabalhador também, de conhecimentos dos seus próprios direitos

Éticamente, na nossa leitura, a gente tem uma precariedade nessa área de saúde do trabalhador, na área do trabalho a gente não manja muito isso, direito trabalhista a gente não sabe disso. (Participante 25).

Em relação ao trabalho do assistente social, a falta de autonomia pode ser um dificultador do trabalho refletindo na saúde do profissional, como foi verificado na pesquisa.

Deste modo, percebe-se a importância em compreender mais a fundo as transformações do mundo do trabalho e como estas refletem negativamente sobre a saúde do profissional. Observa-se as relações sociais, e principalmente, condições de trabalho na qual os assistentes sociais estão inseridos, estão profundamente conectadas às transformações do mundo do trabalho. A realidade do trabalho do profissional mostra uma inserção do assistente social na disputa de projetos político-institucionais, sofrendo pressões de vários lados: usuário, instituição e profissão,

o profissional se vê acuado de certa forma, logo, atingindo sua saúde e vida privada direta ou indiretamente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo do trabalho sofreu diversas mudanças ao longo dos séculos, com implementação de diversos modos de regulação da produção, sendo o mais recente implementado em resposta à crise do fordismo de 1970. O toyotismo entrou no cenário provocando uma nova reestruturação produtiva. Dentre as várias mudanças, a subjetividade da classe trabalhadora foi fortemente atingida. Com esta reestruturação produtiva, o assistente social também percebeu mudanças no seu campo de atuação. Os vínculos empregatícios deixam de ser somente estatutários com plano de salário e carreiras além da estabilidade, para ser contratado via CLT, contratos temporários, prestação de serviço e, às vezes, terceirizado, precarizando mais seu vínculo e condições de trabalho. A reestruturação produtiva fez também com que os direitos trabalhistas fossem diminuídos bem como as políticas públicas, tornando-as focalistas e com um perfil emergencial.

Compreende-se que a política social em si, conquista da classe trabalhadora e, por outro lado, mecanismo de regulação do Estado, tem vinculação direta com os trabalhadores. Explica-se: ela originou-se com o intuito do Estado garantir as condições necessárias para o trabalhador continuar consumindo e gerando lucro ao capital.

O assistente social faz uso destas políticas sociais como instrumento profissional para garantir o acesso aos direitos à população, porém com as alterações causadas pelas transformações do mundo do trabalho, modificam-se as condições de trabalho do assistente social e conseqüentemente, suas respostas às expressões da questão social.

Ressalta-se aqui o conflito de ideologia política no qual o profissional está inserido: de um lado encontra-se o trabalhador, usuário, que busca o profissional para acessar um direito; do outro lado está o empregador, que segue a lógica de redução de custos e baixa remuneração apesar da alta exigência profissional. O assistente social encontra-se em conflito pois deve suprir ambas as demandas sofrendo pressão dos dois lados.

As mudanças do mundo do trabalho também aumentaram a exploração dos assistentes sociais, assim como da classe dos trabalhadores em geral, o exigiram a polivalência, reduziram-se os salários e o tipos de contratação não compreendem mais a estabilidade. O profissional deve ser polivalente. Agora o profissional deve ter o domínio de diversos conhecimentos, compreender os

orçamentos públicos e estratégias de uso, conhecimento sobre planejamento, gerenciamento e avaliação de programas e projetos sociais, capacidade de negociação, conhecer a área de recursos humanos, entre outros (IAMAMOTO, 2008).

Como visto, o profissional adoece, e muito, com as atuais condições de trabalho. As doenças mentais adquiridas por meio do trabalho como a depressão e ansiedade, se mostram mais presentes nos trabalhadores com a implementação do toyotismo. Com a reestruturação produtiva a perda ou ameaça de perda do emprego se tornou mais freqüente entre os trabalhadores, conseqüência também foi a reestruturação e constantes mudanças nos postos de trabalho, a introdução de novas tecnologias, o que ressalta o sentimento de incompetência e exige do trabalhador maior capacitação, que ocorre durante seu tempo de lazer, a perda de controle sobre as atividades cotidianas, ausência de planos a longo prazo. A ansiedade também se mostrou ter raízes fortes com a reestruturação. Os riscos no trabalho para seu aparecimento/agravamento são a carga horária de trabalho excessiva, ritmo de trabalho penoso, prazos excessivos, tarefas com pouco controle, exposição a elevados níveis de exigência psicológica, profissões de tensão, tarefas perigosas, trabalho em público, novas tecnologias e excesso de supervisão.

Ao mesmo tempo em que o profissional percebe essas mudanças, ele não se percebe como pertencente à classe trabalhadora, ou seja, igualmente explorado pelo capital. Pelos resultados das reflexões da pesquisa, percebe-se que por esta razão, o profissional se posiciona no limbo entre o usuário e o empregador, como mero operacionalizador das políticas públicas e interlocutor acesso ao direito. O profissional quando discute as políticas sociais e os direitos, não o discute como também usuário e cidadão de direitos. Este afastamento é importante para a realização do seu trabalho, entretanto, é fundamental que ele se reconheça também como usuário daquela política pública e assim, lute por melhorias. A alienação do trabalho do assistente social em relação aos seus próprios direitos se mostrou muito presente durante toda a pesquisa.

Acredita-se que esta alienação do trabalho é um fator que contribui para a falta de reconhecimento profissional e, por conseguinte, o não reconhecimento dificulta o avanço por melhorias das condições de trabalho.

Com as pressões sobre o profissional e sem as condições de trabalho que possibilitem o trabalho com dignidade, o profissional adoece tanto física quando emocionalmente, sendo a principal característica do adoecimento do assistente social o estresse advindo do trabalho. Fatores como os já mencionados; baixo salário, cobranças, ambiente hostil, sobrecarga

profissional e carga horária elevada, juntam-se com um dos pontos mais críticos na realidade do trabalho profissional: a falta de tempo ocioso. Fazer uso do tempo de trabalho oculto precariza a condição de bem-estar do profissional, levando-o à exaustão, estresse e vários outros sintomas e problemas de saúde.

As políticas sociais pouco eficientes somadas as condições precárias de trabalho do assistente social, falta de tempo para ir além da demanda em si e o auto grau de exigências causam a frustração profissional, característica relevante que também repercute sobre sua saúde.

Ressalta-se ainda que pelas respostas colhidas citando as condições para o processo de saúde e doença do trabalhador e manifestações físicas e emocionais entendem-se que os assistente sociais entrevistados compreendem a saúde como um todo assim como está na Constituição Federal de 1988, e não simplesmente a doença em si.

Como o aspecto que mais atinge os profissionais no âmbito da saúde é o estresse, acredito que numa perspectiva de saúde ampliada do trabalho, fazendo a promoção, proteção, recuperação e reabilitação, é necessário trabalhar para melhorar estas condições de trabalho como bem já dito. Utilizar como estratégia a união de forças de outras categorias profissionais poderia fortalecer e dar mais legitimidade a esta luta, que não é somente do Serviço Social. Superar o estresse do trabalho ou pelo menos diminuí-lo implica em ir além de conhecer as condições na qual o assistente social está inserido, mas compreender como as fontes de pressão e estresse estão organizadas dentro da instituição e sociedade como um todo, já que este não é um sintoma exclusivo do assistente social.

Conclui-se que o profissional de serviço social catarinense está adoecendo em grande intensidade em detrimento das precárias condições de trabalho, sendo a carga horária elevada, má remuneração, pressões do trabalho, falta de tempo ocioso as principais características da influencia na sua saúde.

REFERÊNCIAS

ABRAMIDES, Maria Beatriz Costa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. Regime de acumulação flexível e saúde do trabalhador. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 17, n. 1, p.152-160, jan. 2003. Trimestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000100002>. Acesso em: 21 abr. 2011.

ALVES, Giovanni. Trabalho e reestruturação produtiva no Brasil neoliberal: Precarização do trabalho e redundância salarial. **Revista Katálýsis**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p.188-197, jul. 2009. Semestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802009000200008&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 abr. 2011.

ALVES, Giovanni. **O novo (e precário) mundo do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2005.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao Trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Editora Cortez. 2008.

ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovanni. As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 25, n. , p.335-351, Não é um mês valido! 2004. Trimestral. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v25n87/21460.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2011.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BEHRING, Elaine Rossetti; SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos. Questão social e direitos. In: **CFESS/CRESS. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: Cfess/cress, 2009. p. 1-45. Disponível em: <<http://es.scribd.com/doc/20228712/Texto-4-Questao-social-e-direitos>>. Acesso em: 12 maio 2011.

BRASIL. Portaria 1.339, de 18 de novembro de 1999.

BRAVO, Maria Inês Souza. A saúde na década de 1990. In: BRAVO, Maria Inês Souza; ARAÚJO, Patrícia Simone Xavier de; MATOS, Maurílio Castro de. **Capacitação para Conselheiros de Saúde: textos de apoio**. Rio de Janeiro: Uerj/depext/nape, 2001. p. 29-32.

CARDOSO, José Álvaro de Lima. **Reestruturação produtiva e mudança no mundo do trabalho**: um olhar sobre os setores têxteis e alimentício em Santa Catarina. Tubarão: CESUSC/Editorial Studim, 2004.

CASSELS, Alan; MOYNIHAN, Ray. **Os vendedores de doenças**. Jornal Le Monde Diplomatique. Disponível em: <<http://diplomatie.uol.com.br/acervo.php?id=1842>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes. 1999.

CFESS. **Assistentes Sociais no Brasil**: elementos para o estudo do perfil profissional. Brasília: CFESS, 2005. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/pdf/perfilas_edicaovirtual2006.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2011.

COSTA, Maria Dalva Horácio da. **O Trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais**. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto2-7.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2011.

DEDECCA, Claudio Salvadori. Anos 1990: a estabilidade com desigualdade. In *Além da Fábrica: trabalhadores, sindicatos e a nova questão social*. São Paulo: Boitempo. (2003) Páginas 109-139.

GOULARTI FILHO, Alcides. **A formação econômica de Santa Catarina**. Florianópolis: UFSC, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. In: CFESS/CRESS. **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: Cfess/cress, 2009. p. 1-45. Disponível em: <http://www.prof.joaodantas.nom.br/materialdidatico/material/1_-_O_Servico_Social_na_cena_contempor_nea.pdf>. Acesso em: 12 maio 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Os espaços sócio-ocupacionais dos Assistentes Sociais. In: CFESS/CRESS. **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: Cfess/cress, 2009. p. 1-40. Disponível em: <http://xa.yimg.com/kq/groups/15556754/965251170/name/Texto_introdutorio_-_Marilda_Iamamoto.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: Capital financeiro, trabalho e questão social. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

LESSA, Sergio. O trabalho em O capital. In: LESSA, Sergio. **Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo**. São Paulo: Cortez, 2007.

LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza; BERTANI, Iris Fenner. A relação trabalho e saúde no setor calçadista de Franca, São Paulo. **Katálisis**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p.152-160, jul. 2009. Semestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802009000200004&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 abr. 2011.

MANFROI, Vania Maria et al. Relatório enviado ao CNPq. **A Realidade Profissional dos Assistentes Sociais de Santa Catarina**: Mercado de Trabalho, Exercício e Formação Profissional. UFSC, 2011.

MARCO, Patrícia Furuta De et al. O impacto do trabalho em saúde mental: Transtornos psiquiátricos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 3, p. 178-183, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v57n3/04.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2011.

MENDES, Ana Magnólia; BORGES, Livia de Oliveira; FERREIRA, Mário César. (Org.) **Trabalho em transição, Saúde em risco**. Brasília: Universidade de Brasília, 2002.

MENDES, Jussara Maria Rosa et al. A política de saúde do trabalhador e as transformações no mundo do trabalho. II Jornada Internacional de Políticas Sociais – UFMA. São Luiz – Maranhão 23 a 26 de agosto de 2005. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppII/pagina_PGPP/Trabalhos2/Jussara_Paulo_Rosange_la_Fabiane296.pdf> Acesso em: 30 maio 2011.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. Trabalho, classe operária e proteção social: reflexões e inquietações. **Katálisis**, Florianópolis, v. 12, n. 2, p.241-248, 2009. Semestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802009000200014&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 abr. 2011.

NETTO, José Paulo. Capitalismo monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1996

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia política**: uma introdução crítica. São Paulo: Cortez, 2006.

NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p.56-68, 2003. Trimestral. Disponível em: <http://www.bvsde.ops-oms.org/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/rbmt08.pdf>. Acesso em: 31 maio 2011.

NOTÍCIAS, Uol. **Dieese: salário mínimo deveria ser R\$ 2.194 em janeiro deste ano.** Disponível em: <<http://economia.uol.com.br/ultimas-noticias/infomoney/2011/02/07/dieese-salario-minimo-deveria-ser-r-2194-em-janeiro-deste-ano.jhtm>>. Acesso em: 23 jun. 2011.

NUNES, Elaine Engel; MENDES, Jussara M. R.. ATRAJETÓRIA DO TRABALHADOR PORTADOR DE LER/DORT: AFINAL QUE CAMINHO É ESSE?. **Revista Virtual Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p.141-150, nov. 2002. Trimestral. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/932/712>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

OLÍVAR, Mônica Simone Pereira. O campo político da saúde do trabalhador e o Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 102, p.314-338, mar. 2010. Trimestral. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n102/a07n102.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

PASTORINI, Alejandra. A perda da processualidade nas análises da “nova questão social”. In: A categoria “questão social”. São Paulo: Cortez. 2004. p.45-74

PENA, Paulo Gilvane Lopes; MINAYO-GOMEZ, Carlos. Premissas para a compreensão da saúde dos trabalhadores no setor serviço. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p.371-383, jun. 2010. Trimestral. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000200013&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 abr. 2011.

PEREIRA, Potyara. **Política Social: temas & questões**. São Paulo: Cortez, 2008.

RODRIGUES, Patrícia; ALVES, Giovanni; SILVA, Nilson R.. Trabalho e subjetividade: um estudo de caso sobre a saúde de trabalhadores da linha de produção da indústria farmacêutica. In: SEMINÁRIO DO TRABALHO, IV., 2008, Marília. **Anais...**. Marília: Unesp, 2008. p. 1 - 14. Disponível em: <<http://www.estudosdotrabalho.org/anais6seminariodotrabalho/patriciarodriguesgiovannialvesnilsonrsilva.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2011.

**ANEXO I – Questionário Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social – Grande
Florianópolis**

*ANEXO I - QUESTIONÁRIO PESQUISA MERCADO DE TRABALHO DO ASSISTENTE
SOCIAL – GRANDE FLORIANÓPOLIS*



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL
COLEGIADO DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

NÚCLEO DE ESTUDO DO ESTADO, SOCIEDADE CIVIL E POLÍTICAS PÚBLICAS



PESQUISA MERCADO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL

QUESTIONÁRIO: Nº _____

● PERFIL

○ Qual a sua idade?

- 1- () 20 a 30 anos 2- () 31 a 40 anos
3- () 41 a 50 anos 4- () acima de 50 anos

○ Qual seu sexo?

- 1- () masculino 2- () feminino

○ Você tem religião?

- 1- () Sim 2- () Não

1.3.1. Qual sua religião?

- 1- () Católica 2- () Evangélica 3- () Espírita
4- () Umbanda 5- () Candomblé 6- () Outra _____

1.3.2. Quem respondeu evangélica

- 1- () Luterana 2- () Presbiteriana 3- () Metodista
4- () Outra _____.

○ Qual a profissão do seu pai? _____.

○ Qual o nível de escolaridade de seu pai? _____.

○ Qual a profissão da sua mãe? _____.

○ Qual o nível de escolaridade de sua mãe? _____.

○ Qual sua orientação sexual?

- 1- () 2- () 3- () Bissexual 4- () Outras
Heterossexual Homossexual

○ Qual seu Estado Civil?

- 1- () Solteira(o) 2- () Casada(o) 3- () Separada(o)
4- () Viúva(o) 5- () União Estável 6- () Divorciada(o)

○ Quantos filhos possui?

- 1- () Nenhum 2- () 1 3- () 2 4- () 3 5- () 4 6- () Mais de 4

○ **Qual sua renda familiar?**

- 1- () menos de R\$ 500,00 2- () de R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00 3- () de R\$ 1.001,00 a R\$ 1.250,00 4- () de R\$ 1.251,00 a R\$ 1.500,00
 5- () R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00 6- () R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00 7- () R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00 8- () acima de 5.000,00

○ **Qual o número de componentes de sua família?**

- 1- () 1 pessoa 2- () 2 pessoas 3- () 3 pessoas 4- () 4 pessoas
 5- () 5 pessoas 6- () 6 pessoas 7- () Outros: _____

○ **Qual sua cor?**

- 1- () Branca 2- () Parda 3- () Negra 4- () Amarela
 5- () Outra _____.

○ **Em que município reside?** _____.

○ **Em que município trabalha?** _____.

● **FORMAÇÃO**

○ **Possui outra graduação?**

- 1- () Sim 2- () Não

Se sim, quais?

_____.

○ **Instituição em que se graduou em Serviço Social:**

- 1- () UFSC 2- () UNISUL 3- () FURB 4- () UNC
 5- () UNOESC 6- () UNIPLAC 7- () UNOCHAPECÓ 8- () Outras _____.

○ **Há quantos anos concluiu a graduação em Serviço Social?**

- 1- () de 0 a 2 anos 2- () de 3 a 4 anos 3- () de 5 a 6 anos 4- () de 7 a 10 anos
 5- () de 11 a 15 anos 6- () de 16 a 20 anos 7- () de 21 a 25 anos 8- () 26 a 30 anos
 9- () de 31 a 35 anos 10- () mais de 36 anos

○ **Possui pós-graduação?**

- 1- () não 2- () Especialista 3- () Mestre 4- () Doutor(a) 5- () Pós-Doutor(a)

Em que área: _____.

Em qual instituição: _____.

○ **Participou de alguma atividade extra curricular durante a graduação?**

- 1- () Não participou 2- () Bolsa de 3- () Extensão 4- () Simpósio, fóruns,

5- () Movimento estudantil Iniciação Científica 6- () PET 7- () Outros seminários, etc.

○ **Há quanto tempo atua na área de Serviço Social?**

1- () de 0 a 2 anos 2- () de 3 a 4 anos 3- () de 5 a 6 anos 4- () de 7 a 10 anos
 5- () de 11 a 15 anos 6- () de 16 a 20 anos 7- () de 21 a 25 anos 8- () 26 a 30 anos
 9- () de 31 a 35 anos 10- () mais de 36 anos

● **INSTITUIÇÃO**

○ **Quantos vínculos empregatícios você possui na área do Serviço Social?**

1- () 1 2- () 2 3- () 3 4- () Nenhum

○ **Qual sua situação atual no mercado de trabalho?**

1- () Aposentado 2- () Autônomo 3- () Cargo Comissionado 4- () Carteira assinada (CLT)
 5- () Concursado / RJU 6- () Contrato Temporário 7- () Desempregado 8- () Prestação de Serviço
 9- () Voluntário 10- () Outros _____

○ **Qual a natureza jurídica da instituição empregadora?**

1- () Associação sem fins lucrativos 2- () Empresa de Economia Mista 3- () Empresa Privada
 4- () Pública Estadual 5- () Pública Federal 6- () Pública Municipal

○ **Qual o tempo de atuação na instituição?**

1- () menos de 1 ano 2- () de 1 ano a 1 ano e 11 meses 3- () de 2 anos a 4 anos e 11 meses
 4- () de 5 anos a 8 anos e 11 meses 5- () de 9 anos a 12 anos e 11 meses 6- () de 13 anos a 18 anos e 11 meses
 7- () de 19 anos a 22 anos e 11 meses 8- () de 23 anos a 25 anos 9- () acima de 26 anos.

○ **Qual (is) a (as) área (s) de atuação?**

1- () Ambiental 2- () Assistência 3- () Conselhos de Direito 4- () Cooperativismo
 5- () Criança e adolescente 6- () Desenvolvimento e Planejamento Urbano 7- () Direitos Humanos 8- () Docência
 9- () Educação 10- () Educação Superior 11- () Idoso 12- () Jurídica
 13- () Justiça 14- () Juventude 15- () Movimentos Sociais 16- () Pesquisa
 17- () Previdência 18- () Recursos Humanos 19- () Saúde 20- () Sistema Penitenciário
 21- () Outra. Qual? _____

○ **O seu nível de atuação é?**

1- () Gestão

2- () Execução

3- () Ambos

3.6.1. Qual o tempo dispensado à

Execução _____

Gestão _____

○ **Qual a nomenclatura do cargo que ocupa na instituição?**

○ **Desenvolve atividades que não competem ao Serviço Social?**

1- () Sim

2- () Não

Se sim, quais?

○ **Você conhece o Código de Ética de (do assistente social) 1993? Se não, pule para a 4.1.**

1- () Sim

2- () Não

3.9.1 As condições de trabalho permitem a atuação profissional tendo por base o Código de Ética de 1993?

1- () Sim

2- () Não

3- () Em partes

Justifique sua resposta:

● **CONDIÇÕES DE TRABALHO**

○ **Qual sua renda bruta em todos os vínculos na área de Serviço Social?**

1- () menos de R\$ 500,00

2- () de R\$ 501,00 a R\$ 1.000,00

3- () de R\$ 1.001,00 a R\$ 1.250,00

4- () de R\$ 1.251,00 a R\$ 1.500,00

5- () R\$ 1.501,00 a R\$ 2.000,00

6- () R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00

7- () R\$ 3.001,00 a R\$ 5.000,00

8- () acima de 5.000,00

○ **Qual a sua carga horária?**

1- () Até 20h

2- () 30h

3- () 40h

4- () Mais de 40h

○ **O(s) outro(s) vínculo(s) exerce(m) alguma influência sobre aquele vínculo principal? (Para quem possui mais vínculos)**

1- () Sim

2- () Não

Se sim, Qual(ais)?

○ **Como desenvolve suas atividades?**

1- () Sozinha(o)

2- () Em equipe de Serviço Social

3- () Em equipe multidisciplinar

○ **Você utiliza programas de bancos de dados e/ou de geoprocessamento no seu local de trabalho?**

1- () Sim

2- () Não

3.7.1. Se sim, conhece a forma de elaboração e/ou o destino/ tratamento dos dados?

1- () Sim 2- () Não

○ **Seu trabalho repercute sobre sua saúde?**

1- () Sim 2- () Não

Se sim, de que maneira?

○ **Seu trabalho repercute sobre sua vida social, pessoal ou familiar?**

1- () Sim 2- () Não

Se sim, de que maneira?

○ **Há problemas que dificultam a realização de seu trabalho?**

1- () Sim 2- () Não

Se sim, quais os principais?

○ **Você já ficou desempregado(a) na área de Serviço Social? Se não, pule para a 4.10**

1- () Sim 2- () Não

Se sim por quantas vezes? _____.

Por quanto tempo? _____.

4.9.1 Você desenvolveu outra atividade nesse período?

1- () Sim 2- () Não

Se sim, quais?

○ **A sua instituição passou por algum tipo de reestruturação nos últimos cinco anos?**

1- () Sim 2- () Não

Se sim, qual(ais)?

● **MILITÂNCIA E PARTICIPAÇÃO**

○ **Participa de eventos realizados pela categoria?**

1- () Sim 2- () Não

Com _____ que _____ frequência?

Por quê?

○ **Participa de algum movimento social:**

1- () Sim 2- () Não

Se sim, quais?

Por quê?

Há quanto tempo está no movimento? _____

i. Qual sua situação junto a esse movimento?

1- () Dirigente 2- () Militante de base 3- () Apenas filiado

○ **Participa de alguma associação civil?**

1- () sim 2- () não

Por que? _____

Há quanto tempo participa da associação? _____

○ **Participa de Conselhos de Direitos e/ou de políticas públicas?**

1- () Sim 2- () Não

Se sim, quais?

1- () Direitos Humanos

2- () Educação

3- () Mulher

4- () Assistência

5- () Política Urbana

6- () Criança e adolescente

7- () Saúde

8- () Idoso

9- () Outro _____.

○ **Qual sua função de representação no conselho?**

1- () Sociedade Civil

2- () Governamental

3- () Usuário

4- () Assessora(r)

5- () Secretária(o)

6- () Outro _____.

● EXPECTATIVAS E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

○ **O que o(a) levou a escolher o Serviço Social como profissão?**

○ **Como sua formação acadêmica influencia na sua atuação profissional?**

○ **Você utiliza referencial teórico para subsidiar a atuação profissional? Se sim, quais?**

○ **Quais suas expectativas quanto ao futuro da profissão?**

ANEXO II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao questionário
Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social – Grande Florianópolis

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO Nº: _____

Por este documento você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “O Mercado de Trabalho dos Assistentes Sociais em Santa Catarina”, que tem como objetivo analisar as formas de inserção dos assistentes sociais no mercado de trabalho do estado. Esta pesquisa é desenvolvida pelo Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, por meio do Programa de Educação Tutorial (PET/Sso) e NESSP, e nos propiciará o acesso ao mapeamento das condições de trabalho dos assistentes sociais afim de construirmos uma intervenção mais qualificada.

No que tange à técnica de coleta de dados, serão aplicados os questionários e é relevante apontar que os questionários serão posteriormente analisados.

O presente termo assegura os seguintes direitos:

- a) Garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da pesquisa, sobre todos os procedimentos empregados em sua realização;
- b) Liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa;
- c) Garantia de sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, assegurando absoluta privacidade;
- d) Opção de solicitar que determinadas falas e/ou declarações não sejam incluídas em nenhum documento oficial, o que será prontamente atendido.

Você receberá uma cópia deste termo em que constará o telefone dos pesquisadores, podendo tirar suas dúvidas, a qualquer momento, sobre o projeto e sua participação.

“Eu, _____ portador do RG nº _____, declaro que, após conveniente esclarecimento prestado pelos pesquisadores e ter entendido os objetivos da pesquisa, consinto voluntariamente em colaborar para realização desta. Fico ciente também de que uma cópia deste termo permanecerá arquivada com os pesquisadores do Departamento de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina, responsáveis por esta pesquisa”.

Florianópolis, de de 2009.

Assinatura do Declarante

Contatos:

DSS: 3721 9297 r-24

PET: 3721-9453

Email: petsso1@gmail.com

Entrevistador (a): Nome: _____

Tel: _____

ANEXO III – Roteiro de entrevista do grupo focal

ROTEIRO DE ENTREVISTA – GRUPO FOCAL

- 1 Fale sobre a realidade do seu município, explicando quais as principais formas de organização econômica e política?
- 1.1 Quais são as demandas sociais do município ou da região?
- 1.2 Quais são os determinantes dessas demandas?
2. Em qual política atua e quais são as demandas que o Serviço Social recebe?
3. Como você vê as suas condições trabalho (carga horária, salário condizente, como interfere na vida social e familiar)?
4. De que forma você avalia o reconhecimento profissional, tendo em vista as condições de trabalho e as relações interprofissionais e com os gestores?
5. Como é a relação do Serviço Social com as organizações sociais e populares no seu município?
6. Como se dá a mediação entre o exercício profissional e o projeto ético político da categoria?

ANEXO IV – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao grupo focal

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - GRUPO FOCAL

A Pesquisa Mercado de Trabalho do Assistente Social em Santa Catarina tem como objetivo analisar as formas de inserção dos profissionais de Serviço Social nos espaços sócio-ocupacionais catarinenses. Este trabalho consiste numa pesquisa desenvolvida pelo DSS/UFSC e financiada pelo CNPq. A pesquisa propiciará o acesso ao mapeamento das condições de trabalho dos assistentes sociais para uma intervenção mais qualificada.

No que tange à técnica de coleta de dados, serão realizados grupos focais com profissionais de Santa Catarina. Esclarecemos que quando da utilização da técnica do grupo focal, as entrevistas serão gravadas e transcritas.

O presente termo assegura os seguintes direitos:

- e) Garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da pesquisa, sobre todos os procedimentos empregados em sua realização;
- f) Liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa;
- g) Garantia de sigilo quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa, assegurando absoluta privacidade;
- h) Opção de solicitar que determinadas falas e/ou declarações não sejam incluídas em nenhum documento oficial, o que será prontamente atendido.

Você receberá uma cópia deste termo em que constará o telefone dos pesquisadores, podendo tirar suas dúvidas, a qualquer momento, sobre o projeto e sua participação.

“Eu, _____ portador do RG nº _____, declaro que, após conveniente esclarecimento prestado pelos pesquisadores e ter entendido os objetivos da pesquisa, consinto voluntariamente em colaborar para realização desta. Fico ciente também de que uma cópia deste termo permanecerá arquivada com os pesquisadores do Departamento de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina, responsáveis por esta pesquisa”.

Cidade, ____ de _____ de 2010.

Assinatura do Declarante

Contato do pesquisador: Prof^a. Dr^a. Vania Maria Manfroi
Telefones: DSS: (048) 3721 9297 r-24 Cel. (048) 99239928
Email: vaniamanfroi@yahoo.com.br

ANEXO V – Ficha de Identificação dos Participantes Grupo Focal

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PESQUISA MERCADO DE TRABALHO DOS ASSISTENTES SOCIAIS EM SANTA CATARINA
PET – SERVIÇO SOCIAL

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES
GRUPO FOCAL

Nome: _____
Telefone: (____) _____ Email: _____
Idade: _____ Instituição em que se graduou: _____ Ano: _____
Tempo de atuação na área de Serviço Social: _____
Tipo de vínculo empregatício: _____
Instituição em que trabalha: _____
Tempo de atuação na instituição _____
Já ficou desempregado? _____ Por quanto tempo? _____
Faixa salarial: _____
Município em que reside: _____
Município em que trabalha: _____